LETTERE

SUL

CHOLERA-MORBUS

PER

GIAMBATTISTA BORELLI

CHIRURGO DELLO SPEDALE MAURIZIANO

di Torino

MEMBRO DEL COLLEGIO MEDICO CHIRURGICO

E DI VARIE SOCIETA' SCIENTIFICHE

ESTERE E NAZIONALI ECC. ECC.

TORINO, 1855

TIPOGRAFIA NAZIONALE DI G. BIANCARDI E C.

Via del Fieno, N. 8.

Dono dell' Autore
a M. H.

Torino 17 Giugno 1857.

LETTERE

SUL

CHOLERA-MORBUS

PER

GIAMBATTISTA BORELLI

CHIRURGO DELLO SPEDALE MAURIZIANO

di Torino

MEMBRO DEL COLLEGIO MEDICO CHIRURGICO

E DI VARIE SOCIETA' SCIENTIFICHE

ESTERE E NAZIONALI ECC. ECC.

TORINO, 1855

TIPOGRAFIA NAZIONALE DI G. BIANCARDI E C.

Via del Fieno, N. 8.

AL LETTORE BENEVOLO

Le presenti Lettere *presero occasione dall'incarico affidatomi nei primi giorni dell'agosto* 1854 *dal Primo Segretario dell'Ordine Mauriziano di portarmi nella Capitale Ligure, allorquando appunto più imperversava il morbo cholerico, onde studiarne da vicino l'indole speciale ed il trattamento più proficuo.*

Mentre mi faceva dovere premuroso di soddisfare all'onorifica missione, procurava pure di utilizzare questa a profitto della scienza e dei miei colleghi subalpini, per quanto almeno permettevalo il mio scarso ingegno, pubblicando tosto, nella Gazzetta Medica Italiana-Stati Sardi *di cui tengo la Direzione scientifico-clinica, una serie di* Lettere, *le quali portate settimanalmente a conoscenza dei suoi lettori ottenessero il prefato intento.*

Queste Lettere *nel corrente di quell'autunno giunsero al numero di sei, delle quali le quattro prime trattarono esclusivamente del Cholera di Genova, una quinta espose la storia succinta del Cholera di Aix-les-Bains, laddove ebbi occasione di passare alcune settimane durante l'epidemia di quei dintorni, la sesta finalmente svolse le varie questioni relative alla diffusione, contagiosità, predisposizione, cause occasionali, ecc., del morbo cholerico.*

Sono appunto queste sei Lettere *che presento ora, raccolte in un volumetto, ai miei colleghi, affinchè, per quel poco che possono valere, ne facciano lor pro, mas-*

simamente nei tempi correnti in cui per i moltiplicati bisogni commerciali e le straordinarie vicende politico-sociali non solo il nostro paese, ma l'Europa intiera versa quasi di continuo sotto la minaccia di nuove invasioni del pestifero morbo.

Sebbene io non annetta veruna pretensione a queste Lettere, *desidererei tuttavia che l'ultima di esse fosse presa in qualche considerazione, nutrendo fiducia che dessa possa contenere ragioni e somministrare fatti da rischiarare dubbi e sciogliere questioni vitali relative a questo fatal morbo.*

Lavori pregievolissimi, pubblicati posteriormente a queste Lettere, *ne fecero menzione onorevole accennando a quel poco di buono che vi riscontrarono. Alla stima grande che già professsava ai dottori Pa-rola di Cuneo, Bonino di Torino, Marchiandi di Chivasso ed altri colleghi illustri si aggiunga per tale atto la mia riconoscenza. Una parola di ringraziamento devo pur aggiungere a quei giornali che ne diedero conto e particolarmente alla* Gazzetta dell'Associazione Medica *di Torino, che ne riprodusse la prima, alla* Gazette des Hôpitaux *di Parigi ed all'*Heraldo Medico *di Madrid, che ne commentarono alcune.*

Era mio pensiero rendere meno incompleto questo lavoro pubblicando ancora altre Lettere, *le quali svolgessero argomenti o non ancora o troppo leggermente trattati in queste prime. Un'improvvisa malattia dapprima ed altre occupazioni dappoi avendomene distolto, dovetti rimandare ad altr'epoca questo disegno, il quale sarei ben lieto di poter mandar presto ad effetto.*

L'Autore.

LETTERA PRIMA

Caro dottore Albertetti,

Genova, addì 6 agosto 1854.

Nella lusinga che questa mia lettera possa ancora giungerle in tempo perchè venga inserita nel numero più prossimo della *Gazzetta Medica*, in cui Ella mi è collaboratore attivissimo, procurerò di ritrarvi alla meglio, per quanto mel permetterà l'urgenza del tempo e delle pressanti mie escursioni nei varii stabilimenti di ricovero dei cholerosi nella Capitale Ligure, quelle impressioni che in questi tre primi giorni di dimora, vennero a colpire la mia osservazione e curiosità patologica.

Incontratomi, appena giunto ier l'altro in Genova, nel mio ottimo amico e collega dott. Ravelli, il quale, nella sua qualità di Ispettore sanitario delle strade ferrate, fissò ivi il suo soggiorno, e frequenta abitualmente i varii spedali, incominciai seco lui le mie visite al Pammatone, vasto e magnifico edifizio, quale conviensi all'opulenta capitale della Liguria.

In due sale potemmo tener dietro coll'espertissimo dottore Ettore Costa, nome conosciuto per pubblicazioni mediche, alla visita dei cento ed oltre ammalati di cholera, di cui alcuni in buon

avviamento di cura, alcuni altri in istato di guarigione disperata, e la maggior parte in via di trattamento attivo per trovarsi sotto il dominio di sintomi più o meno aggravanti. Assistenti al dottor Costa sono i dottori Debarbieri e Romanengo.

Passammo quindi ad un'altra sala ora diretta dal dott. Cosso, coll'assistenza del dott. Granara, autore di scritti medici stimati, tra cui quello sopra un'*epidemia tifoidea*, pubblicata or son parecchi anni, nel giornale dell'Accademia di Torino, ed un altro dottore, di cui non mi ricorda il nome, e destinata alla cura delle donne cholerose, le quali si trovano presentemente in numero di oltre sessanta, di cui molte in istato gravissimo di malattia.

Nel giorno medesimo, utilizzando al più possibile il nostro tempo, ci portammo ancora a visitare lo stabilimento delle *Interiane*, locale già occupato da monache di questo titolo, ed ora convertito dal municipio in un ospedale di cholerosi, laddove vi trovammo dai cinquanta ai sessanta di altri ammalati sotto la cura del dott. Cavassa, pratico distinto ed attivissimo, e coll'assistenza dei giovani dottori Patroni e Del Re.

Il mattino seguente (5) di buon'ora assistemmo alla visita dello spedale della Neve, nel quale sonvi tre ampie camerate destinate ai cholerosi, contenenti ciascuna dai quaranta ai cinquanta ammalati, di cui due per gli uomini ed una per le donne, sotto la direzione medica del benemerito dottore Rosselli capo, e dei bravi dott. Bruzzoni e Boffito.

In questo medesimo giorno mi portai quindi a rivedere gli ammalati già ieri visitati del *Pammatone* e delle *Interiane* onde rilevare quanto era avvenuto dal giorno innanzi di cambiamento negli ammalati sottoposti a trattamento, e visitare i nuovi ricoverati. Così ancora vado facendo oggi, e continuerò nei successivi giorni.

Visitai inoltre il *Seminario*, altro stabilimento convertito in

locale pei cholerosi, in cui sono ricoverati un centinaio circa di uomini e dalle cinquanta alle sessanta donne affette dalla malattia epidemica, sotto la direzione del provetto dottore Soleri, e dei dottori Bertarelli, Beisso ed Orsini, i quali, siccome gli altri tutti, colla loro assidua assistenza, col sacrifizio di loro stessi, prestano generosamente le loro cure ai cholerosi.

Finalmente, oltre queste visite degli stabilimenti pubblici, interessandomi pure di visitare i cholerosi della città, mi indirizzai al dott. Ponzoni, uno dei delegati per sestieri, e così potei pure osservare, nelle sue varie concomitanze eziologiche e patologiche, il cholera *cittadino*.

Generalità patologiche del morbo cholerico dominante in Genova.

Egli è un errore gravissimo e pieno di tristi conseguenze quello di credere che il cholera, anche asiatico, se non per l'intima sua essenza, per le sue più essenziali concomitanze almeno e persino nella sua forma obbiettiva, costituisca sempre la medesima malattia nelle varie località, nelle varie stagioni e nelle varie epoche d'invasione, per le stesse regioni. Nel medesimo modo che le malattie in genere assumono sempre un'impronta di quella *vigente epidemica constitutione*, alla quale dava tanta importanza quel grande osservatore, che era Sydenam, così le malattie epidemico-contagiose, quali io ritengo per profonda convinzione e per proprie osservazioni essere il tifo petecchiale (1) ed il cholera indico, si atteggiano a sintomi e caratteri *speciali*,

(1) *Vedi* Monografia topografica della epidemia tifoidea della Valle d'Aosta. Torino, 1846.

e sopratutto a complicazioni ed esiti particolari, a seconda delle varie cause generali dominanti epidemicamente, a seconda delle varie stagioni, località, predisposizioni anteriori, epoche e simili circostanze. Ella ben vede che non potrei, per l'urgenza del tempo e la rapidità delle osservazioni cliniche che intraprendo, dilungarmi sopra questo importantissimo argomento; quindi non faccio che annunziare le mie opinioni, lasciandone i commentari ai miei lettori. Intanto, dalle cose che sono per esporre, questi potranno giudicare quanto in questa mia proposizione io al vero mi apponga.

A confessione dei pratici, che frequento in questo momento, ed a cui è affidata la cura di grandissimo numero di cholerosi, l'epidemia presente ha una fisionomia, un tipo, un complesso di sintomi, un andamento, uno scioglimento anche del tutto caratteristico, con differenze marcatissime non solo dalle epidemie choleriche che affliggono in questo momento altre nazioni d'Europa, ma da quella che dominò furiosamente nel 1835 nella stessa Genova, ed andò prolungandosi nel 36 e 37.

Eccone in grande il quadro patognomonico.

1. *Nei due terzi almeno in tutte le età*, ma particolarmente nei giovani e naturalmente più ancora nei ragazzi avvi una *complicazione verminosa*, la quale è necessario tener d'occhio e combattere con rimedi appropriati onde evitare conseguenze dannosissime per il corso della malattia. I vermi (lombricoidi voluminosi) vengono di preferenza evacuati per le vie inferiori, sebbene talvolta si manifestino per le superiori, ed aggravino per tal modo i sintomi gastrici già proprii dell'affezione cholerica.

2. In generale la *cianosi* e la *raucedine* o *voce sepolcrale* così detta, non sono i sintomi più costanti, più frequenti e più eminenti. Un terzo all'incirca presenta un *imbrunimento* cutaneo pronunciato, ma la vera cianosi o color plumbeo della cute, massimamente da alcuni giorni in qua, è rara; così pure la rauce-

dine, la quale però in alcuni pochi va pure sino al grado di *afonia* quasi completa.

3. Il *freddo marmoreo* è anche piuttosto raro, sebbene nel primo periodo (l'algido) si osservi nella maggior parte un freddo cutaneo, il quale è solo sensibile al *tatto* del medico, e sfugge *intieramente al senso* dell'ammalato, il quale anzi accusa un *calore agitato* che gli dà tendenza allo scoprirsi incessantemente.

4. I crampi parimente, che sono uno dei sintomi più eminenti e costanti del morbo cholerico, massime nel primo periodo, non sono generali e frequentissimi. In alcuni pochi sono violenti e fanno gettar grida di dolore; nella maggior parte però, se non mancano affatto, sono di poca entità e durata.

5. Un carattere essenzialissimo dell'epidemia cholerica in Genova vigente è poi il *predominio assoluto dei sintomi cerebrali sugli addominali*. E qui mi abbisogna di estendermi alquanto nella sintomatologia precursiva, concomitante e consecutiva dell'epidemia in questione.

Egli è bensì vero che in *pressochè tutti* gli ammalati, il primo comparire dei sintomi precursori sono le deiezioni alvine dissenteriche per due, cinque ed anche più giorni avanti; egli è pur vero che sui nove decimi, stando già questo primo sintomo, la malattia non si sviluppa che dietro una causa occasionale potente, quali i disordini dietetici, tra cui principalmente l'uso dell'insalata, delle frutta, l'abuso del vino, e quali pure i forti patemi d'animo, come dell'aver avuto dei parenti colpiti da cholera, della loro perdita, della diffidenza, della paura, dello scoraggiamento e simili; ma non è men vero che appena sviluppata nel suo quasi sempre repentino e terribile apparato caratteristico la malattia, prendono tosto dominio l'assopimento, la gravedine cefalalgica, il subdelirio, sovente il vero delirio con bisogno di contenzione materiale, l'iniezione venosa della figura, l'appannamento della cornea con un'iniezione finissima superficiale della

congiuntiva scleroticale più marcata nel segmento inferiore, quasi nel genere delle congiuntiviti reumatico-scrofolose, che va poi a terminarsi con leggiero cerchio più marcato attorno alla cornea, lo *stralunamento* degli occhi (1) caratterizzato da una ritrazione marcatissima della palpebra inferiore, la quale sembra quasi accartocciarsi e nascondersi sotto il globo oculare, concidenza invece della palpebra superiore, per cui gli ammalati presentano generalmente nel loro primo stadio una fisionomia tutta propria che si rivela da chiusura degli occhi nei suoi due terzi superiori, restando solo visibile il segmento del terzo inferiore per la ritrazione palpebrale suaccennata, fisionomia che si caratterizza ancora dallo stupore e dall'apatia, per cui è sovente necessario scuotere l'ammalato per isvegliarlo, ed eccitarlo a rispondere alle interrogazioni. Lo stato congestizio congiuntivale preaccennato è poi susseguito bentosto anche nel primo giorno da una secrezione visibile di umore meibomiano, che si raduna e si inspessisce agli angoli degli occhi ed ai margini palpebrali, agglutinandoli alquanto tra di loro.

I sintomi addominali procedono poi nel seguente modo: le deiezioni alvine diminuiscono e quasi scompaiono nei primi giorni: i dolori enterici, già pochi in complesso, se ne vanno affatto: i vomiti non sono in generale insistenti, ed appena manifestata alquanto di reazione, si fanno di poca cosa: le secrezioni gastro-enteriche che sul primo ed anche secondo giorno sono caratteristiche (*decozione di riso*), oltre allo scemare, si fanno più mucose e giallognole: rimane però un sintomo eminente in molti casi, ed è il dolore epigastrico quasi come un chiodo ivi infisso, che talvolta trapassa sino al dorso. Ma anche questo è lungi d'es-

(1) Questo era un carattere dei più costanti ed imponenti della epidemia tifoidea della Valle d'Aosta per me descritta.

sere costante, e facilmente si dissipa per lasciar luogo ad un ampio svilupppo dei sintomi cerebrali superiormente accennati.

Dalle quali cose esposte forse troppo sommariamente, già apparisce quanto l'epidemia cholerica genovese partecipi di un altro genere di malattia sovente pur epidemica, voglio dire della tifoidea. In generale si può stabilire che, a parte di alcuni sintomi più caratteristici del cholera, particolarmente dei precursori e di quelli di primissima invasione, dominano i sintomi tifoidei per lo meno di sinoco pronunziato, i quali vengono anche nello stadio algido a complicare i cholerici, per prenderne bentosto la preponderanza, e quindi il dominio assoluto. Si può pur asseverare, che presentemente gli ammalati siano molto più vittima dei sintomi cefalici che non dei cholerici propriamente detti, od in altri termini che, a parte di alcuni casi che vanno facendosi di giorno in giorno più rari, in cui gli ammalati soccombono quasi nelle prime ore d'invasione del morbo, sotto la violenza del periodo algido, negli altri sottentri quello stato tifico o comatoso, accompagnato già da un lento grado di reazione nella cute e nella circolazione, che per lo più al quinto, più raramente al settimo, toglie di mezzo l'ammalato. La morte poi è costantemente in qualunque stadio precorsa ed accompagnata dalla quasi impotenza del respiro, secondaria alla profonda lesione cerebrale, sebbene la dilatazione toracica si osservi possibile, nè sianvi sintomi di ingorgo polmonale.

6. Osservano i medici curanti, che i cholerosi della presente epidemia presentano il primo periodo della malattia molto meno intenso e prolungato che non in quella trascorsa del 1835, e per conseguenza patologica non avvengono quelle pronte, vive, intense reazioni febbrili, che pur allora avvenivano. Sembra, a mio credere, che si faccia quasi una reazione interna o viscerale, particolarmente all'encefalo, per cui quel sottentrare e dominare

dei sintomi cefalici che ho sopra notati. Nè solo il sistema cerebrale, ma pur il mucoso gastro-enterico risente questa reazione interna, giacchè, mentre nel primo periodo non si osserva la benchè minima traccia di flogosi gastro-enterica, dopo due o tre giorni compare una vera gastro-enterite, la quale viene a complicare così gravemente l'affezione cerebrale, e far numerose vittime di questa subdola interna reazione.

7. Un'osservazione ancora curiosissima relativa a questa irritazione gastro-enterica, ella si è, che dessa si manifesta più intensa e pertinace in quegli ammalati che fecero uso di molto ghiaccio e bevande fredde, che non in quelli a cui furono somministrati potenti stimolanti diffusivi, quali l'ammoniaca diluita, il suo acetato, l'etere pur diluito, le limonate con rhum, e simili! Quanti riflessi per i signori Flogosisti in generale e per i Broussesiani in particolare!

8. Tutte le età quasi indistintamente vanno soggette al cholera in Genova. Vidi molti settuagenari, e perfino degli ottuagenari dal medesimo attaccati; questi soccombono quasi tutti. Vidi parimente molti ragazzi di sei, quattro, due anni, e perfino, mi venne detto, di alcuni mesi. La mortalità è piccolissima nella età giovanile, particolarmente infantile. *(Vedi il N° 11 della lettera seguente.)*

9. Tra i cholerosi contansi a un dipresso i due terzi di uomini ed un terzo di donne.

10. Le donne gravide sono abbondantemente colpite dal cholera, e soccombono quasi tutte. Ne scampano alcune nei primi mesi di gravidanza.

11. Le lattanti non sono neppure risparmiate, e, cosa veramente rimarchevole, non ostante le evacuazioni gastro-enteriche proprie del morbo cholerico, la secrezione del latte non si arresta: alcune continuarono ad allattare i proprii bimbi senza comunicare

loro la malattia. Vidi spirante una giovine donna che aveva ancora turgide le due mammelle! Il mantenersi la secrezione lattea non ostante le gastro-enteriche, non dimostra egli che queste non sono uno dei sintomi più essenziali dell'affezione cholerosa?

12. Ecco finalmente qual sia il trattamento curativo adottato più generalmente e con miglior successo.

Il rimedio più incontrastabilmente utile nella cura del choléra, incominciando dallo stadio algido, sono le fregazioni generali fatte col ghiaccio, ad oggetto di destare una reazione cutanea. Per questo fine si avviluppano in seguito gli ammalati in coperte di lana e si lasciano per alcune ore, finchè compaia il calore. Se questo non si manifesta, si ripetono le fregagioni e si continuano ancora talvolta per due o tre giorni consecutivi, fin tanto che la reazione si dichiari. E ciò si fa sempre con manifesti risultati di miglioramento anche sensibile agli ammalati, i quali intesi più volte richiamarne una nuova applicazione. Non altrettanto si può dire dei bagni caldi ed anche di quelli a vapore, i quali furono quasi abbandonati.

La reazione poi si favorisce anche utilmente coll'uso interno dell'ammoniaca diluita, o del suo acetato, talvolta dell'etere, ma con meno manifesto vantaggio (1). A proposito dell'ammoniaca, io trovo la sua applicazione molto logica, massime per l'analogia della sua azione sommamente benefica nella cura della morsicatura della vipera, malattia, che secondo la mia opinione, ha molti rapporti sintomatologici e critici col choléra morbus.

I rivellenti esterni coi cataplasmi senapizzati sono pure molto adoperati e con qualche vantaggio, meno però delle fregagioni

(1) Al *Seminario*, laddove si è adottato di preferenza l'uso continuato ed a dosi generose dell'etere solforico diluito, si sono ottenuti anche manifesti vantaggi, siccome venni assicurato da quei medici medesimi.

ghiacciate e dell'applicazione del ghiaccio medesimo sulla regione epigastrica, che è susseguita spesse volte da un vero eritema maculoso sulla medesima regione. Così pure osservai manifestarsi particolarmente in quelli sottoposti alle fregagioni ghiacciate una specie di eruzione generale a chiazze più o meno larghe di color rosso-vinoso, simulante talvolta una vera urticaria per una leggiera elevatezza della cute di tali chiazze, tal altra quasi ad una porpora, e ciò sempre con sollievo grandissimo dei sintomi interni, particolarmente dei cefalici. Parlando di eruzioni cutanee si osservò qualche caso di comparsa di una varicella, si osservarono altri casi di un'eruzione anomala quasi ectimatosa, però poco estesa, di pustolette anche vescicolari, bianchiccie, ma sempre limitatissime alla faccia, al petto e talvolta alle braccia, finalmente si notarono alcuni casi di vero esantema tifoideo, vale a dire di piccole macchiette rossigne, ma più ristrette delle petecchiali. In tutti i casi però anche limitate alle regioni sopra nominate. Nell'epidemia genovese del 1835 mancavano affatto le eruzioni cutanee.

Ritorno ora alla terapeutica. Alcuni medici adoperano nel primo stadio l'uso dell'oppio gommoso sciolto in una diluzione di gomma, e dicono di averne vantaggio. Non potrei citare casi in appoggio, non avendone osservati finora. Altri ricorrono con vantaggio molto più accertato al magistero di bismuto in pillole alla dose dai due ai quattro grani ogni tre o quattro ore. Si osservò come non solo le deiezioni alvine ne risentissero buon effetto, ma più ancora le evacuazioni superiori. È da notarsi poi di passaggio che in generale il ventricolo tollera assai bene i rimedi, mentre le bevande acquose fredde o semplici o gommose o subacide vengono più facilmente rigettate per vomito.

Il salasso generale in massima non è adottato, e ciò credo con molta ragione. Appena nelle reazioni più sentite negli individui

sanguigni, pletorici, giovani, robusti, ad esempio nei soldati, ed allorquando i sintomi cefalici si preannunziano più schiettamente flogistico-congestizi, uno e raramente più di tre salassi vengono praticati. Il sangue per lo più è sciolto, nerastro e senza separazione sierosa. In qualche raro caso ho veduto una leggiera e limitata macchia di un giallo scuro sul sangue estratto, allor quando se ne separava il siero. All'incontro le sottrazioni locali sono adoprate con evidenti ottimi risultati nel secondo periodo ed anche tra questi ed il primo, allorquando compaiono i sintomi cefalici. Credo che questo sussidio potrebbe adoprarsi con maggiore insistenza, avendone pur veduto manifesti vantaggi nella già citata epidemia tifoidea della valle d'Aosta, la quale aveva molti punti di rassomiglianza colla cholerica genovese.

I vescicanti non sembrano tanto corrispondere; però porto opinione che lo sperimento non è ancora maturo sopra questo rimedio, stante la sua azione non così pronta; e spero che l'utilità dei vescicanti verrà confermata nel secondo periodo della malattia, appunto per la rassomiglianza or accennata dell'epidemia della Valle d'Aosta, in cui quelli furono l'àncora di salvamento per moltissimi ammalati.

Noterò appena di passaggio che nei primi giorni si applicano con vantaggio i clisteri di decozione di riso coll'albume d'uovo ed anche laudanizzati. Tuttavia si va a rilento nelle preparazioni opiate stante il più volte citato predominio dei sintomi cefalici.

Finalmente un rimedio che ho veduto con soddisfazione adoperato da qualche medico, e che raccomandai io stesso ad altri di adoperare, sono i preparati di china, e particolarmente i sali chinoidei. Da lungo tempo io nutro opinione, la quale veggo divisa da distinti pratici, e di cui teneva ultimamente parola coll'ottimo nostro dottore Zambianchi, il quale appunto deve aver comunicato alla *Gazzetta Medica* un suo scritto in proposito, che il

choléra, se non in tutta la sua più essenziale condizione patologica, almeno per grande affinità di *forma morbosa* spetti al genere delle malattie accessiformi perniciose. Questa opinione sino ad un certo punto la vidi confermata anche apertamente in alcuni casi dell'epidemia genovese, ed il dottore Costa sopralodato, tra gli altri, adoperò con manifesto successo il citrato, e particolarmente il valerianato di chinina. In fatti succede talvolta che dietro una dichiarata reazione si rinnovi uno stato algido, sebbene non pronunziatissimo, e si ripeta anche, quindi ceda all'uso dello specifico, ritorni ancora, e di nuovo si lasci vincere da questo rimedio. In una sala dello spedale della *Neve* ho fatto rimarcare due casi di questo riapparire di un certo grado di stato algido al medico curante, il quale tosto convenne dell'osservazione, e ricorse al suddetto specifico. Un'ulteriore sperienza verrà a sanzionare meglio o smentire la sospettata pernicie accessiforme nel choléra asiatico.

Ecco, mio caro dottore, quanto posso per ora comunicarle sull'epidemia che venni a studiare in Genova. Io spero che nel corso dell'entrante settimana potrò raccogliere maggiori fatti e più fondate osservazioni, se il morbo micidiale vorrà rispettare più che le mie forze, la mia buona volontà ed il fermo mio coraggio, siccome credo fidentemente. In conseguenza mi lusingo pure che pel prossimo numero sarò in grado di spedirle una seconda mia lettera in proposito, la quale confermi le verità esposte, rettifichi le inesattezze, e corregga gli errori involontari che possono essermi sfuggiti per la troppo urgenza di questa prima mia comunicazione.

Salutandola intanto cordialmente, mi dichiaro di lei affezionanatissimo collega

Dott. Giambattista Borelli.

PS. Giungo in questo momento (10 del mattino) da Bolzanetto, dove accompagnai il dott. Ravelli per visitare il Capo-stazione di quel paese, che fu sorpreso da vero choléra fulminante, che in poche ore lo tolse di vita. È il caso più grave e più eminentemente cholérico che mi sia toccato finqui di vedere. I soccorsi idropatici che mettemmo subito in opera furono troppo tardi. Anche in questo caso precedettero gravi disordini gastrici. I casi lungo la Pclcevera vanno moltiplicandosi.

LETTERA SECONDA

Caro Dottore,

Genova, addì 12 agosto 1854.

La Dio mercè eccomi ancora in abbastanza buono stato di salute da poterle indirizzare una mia seconda lettera sul morbo epidemico dominante in questa Capitale ligure, al cui studio continuo ad attendere, affinchè voglia comunicarla tosto ai benevoli lettori della *Gazzetta Medica*.

Dissi *in buono stato di salute,* giacchè anch'io, se non ebbi propriamente sintomi precursori o peggio annunziatori del cholera, risentii però quel malessere e debolezza *di stomaco,* associato ad una spossatezza generale, che provano quasi tutti coloro che vivono in quest'atmosfera infetta, e particolarmente quelli che passano più lunghe ore presso i centri d'infezione, e più ancora coloro che si mettono in più frequente ed immediato contatto coi cholerosi stessi. In conseguenza i medici curanti dei varii stabilimenti, i quali tutti, meno quelli del Pammatone, presero alloggio nel loro interno medesimo, gli inservienti, ed io pure per la mia tangente, si trovano generalmente in uno stato che non è ancora malattia, ma di malessere indefinito, di poca appetenza, di difficili digestioni ecc., il quale non attende altro che quel forte patema d'animo, quell'anche leggiero disordine diete-

tico, quelle due o tre pesche mangiate talvolta senza troppo pensarci sopra, e simili cause occasionali, per trapassare da prima in uno sconcerto funzionale gastro-enterico, più tardi in vero cholera.

E giacchè, parlandole del mio individuo, son caduto nel discorso dell'eziologia e dello svolgimento del morbo cholerico, continuerò ancora per poco questo soggetto che, del resto, venne già toccato nella mia prima lettera.

Io concepisco lo sviluppo progressivo del cholera in una data località nel seguente modo: manifestatasi anche in un solo individuo questa terribile malattia, si crea tosto attorno al suo corpo un'atmosfera, in cui campeggiano più o meno ampiamente a seconda delle varie circostanze, molecole miasmatico-cholerose, le quali investono gli oggetti circostanti, si attaccano alle sostanze più coibenti, e sembrano quasi moltiplicarsi indefinitamente, ove l'atmosfera circondante sia già essa stessa carica di altri principii miasmatici o di putride scomposizioni. Siccome ella ben vede, il cholera sarebbe malattia in certo qual modo doppiamente contagiosa, vale a dire, apparterrebbe ad un tempo ai contagi fissi ed ai contagi volatili (distinzione già fatta or son due secoli dal celebre Fracastoro nel suo libro *De contagionibus per aerem diffusis*, e così bene illustrata dal sempre compianto fondatore degli *Annali universali di medicina di Milano*, l'illustre Omodei), od in altri termini, ai contagi per infezione atmosferica; che anzi più ancora a questi che non a quelli, siccome lo dimostrano gli sperimenti dei varii pratici e le osservazioni che ogni giorno cadono sotto gli occhi. Quanti casi infatti di persone di condizione agiata particolarmente, le quali evitarono in Genova ogni sorta di contatto mediato ed immediato di cholerosi e di oggetti spettanti ai medesimi, e che nullostante vennero colpite dal cholera appena vi diedero occasione con qualche disordine igienico o per qualche sconcerto morale? E quel malessere generale, quella spossatezza,

quel facile perturbarsi delle digestioni, quelle così facili diarree che compaiono sotto la più leggiera cagione, e simili, che cosa dimostrano, se non un'infezione generale miasmatica dell'atmosfera, che in una data estensione circonda il seminio choleroso?

Dicono taluni: ma questa è la causa stessa, è l'occasione, è il germe medesimo del cholera, senza ricorrere al bisogno di crederlo trasportato, senza ritenerlo per contagioso. — Ma, ostinati negatori dell'evidenza, perchè allora il cholera è sempre cholera, come lo sono pur sempre la peste bubonica, la febbre gialla, il tifo petecchiale, il vaiuolo, il morbillo e simili, a parte delle varie loro modificazioni e complicazioni accidentali? Perchè nei secoli scorsi, prima che il cholera asiatico varcasse i mari orientali e fosse introdotto in Europa, sotto le stesse cause d'infezione non si manifestò mai in tutta la sua ferocia contagiosa, come fecero gli altri contagi, ai quali l'Europa aveva già dato lettere di cittadinanza? L'itinerario poi, che la storia del cholera ha così rigorosamente tracciato e conservato coll'indicazione esatta dei mezzi, e sovente perfino degli individui, che ne furono il veicolo successivo, non dimostra all'evidenza che esiste un germe cholerico, il quale, alla guisa degli altri germi contagiosi, è capace di moltiplicarsi all'infinito, e riprodurre sempre la medesima malattia nelle persone che la contraggono?... Ma i medici peccano pur dessi talvolta di troppo zelo umanitario, e per secondare ora i governi, ora il commercio, colla filantropica intenzione talora di evitare mali maggiori, tengon mano sovente ed appoggiano imprudentemente la facile ma troppo funesta opinione, che non solo la peste bubonica e la febbre gialla, ma neppur anco il cholera non siano contagiosi.

Ma lasciamo per ora questo argomento, il quale assorbirebbe per se solo non una ma ben venti lettere, che potrebbero scriversi in proposito. Ritorno invece sul sentiero, cui erami proposto di non abbandonare, vale a dire di ritrarre il quadro patologico

dell'epidemia che affligge la superba città dai palazzi marmorei. E ripiglio appunto l'esposizione di quanto potei rilevare in un nuovo stabilimento aperto soltanto da circa una settimana al ricovero dei cholerosi dalla sollecitudine municipale, voglio dire di quello di Carignano, che è la caserma stessa militare di quel sestiere convertita in uno spedale. La sua posizione sopra un'altura dominante l'immenso orizzonte del mare da cui è solo diviso da ridenti poggi seminati di vigneti e di villeggiature, fa di quell'abitazione una delle più salubri e più convenienti per la cura dei cholerosi. Questo stabilimento venne affidato alla direzione del professore di fisiologia dott. Felice, il quale è coadiuvato con tutta la deferenza ed amicizia di buoni colleghi dal dott. Ferrari, e dal professore di clinica operativa dott. collegiato della facoltà di Torino, Rosso, già professore di anatomia in Sardegna, mio antico compagno di tirocinio universitario, e che dopo ben sedici anni di lontananza, rivedeva colla più sentita compiacenza. — Dai trenta ai quaranta uomini e circa venticinque donne vi furono tosto ricoverati per essere curati dal cholera, che in questi ultimi giorni aveva maggiormente infierito nei sottostanti sestieri. I casi gravi abbondano pur quivi ad un dipresso collo stesso tipo per me delineato nella prima lettera. Il metodo curativo vi è però alquanto diverso. Le confricazioni ghiacciate non sembrarono a questi Curanti corrispondere così bene come negli altri stabilimenti; invece si fece uso, anche nello stadio algido, per lo più del tartaro stibiato a dosi sostenute, talvolta dell'ipecaquana, come pure per la solita e costante complicazione verminosa, del calomelano, o solo o misto coll'oppio per calmare i dolori e frenare le eccessive evacuazioni, massime allorquando i sintomi cerebrali non erano eminenti. Tuttavia in metodo generale era preferito il tartaro stibiato, erano come proscritti i rimedi stimolanti interni, e particolarmente i diffusivi, ricorrendosi anche con qualche maggior facilità al metodo dissan-

guante, massime locale, nei limiti però sempre della massima circospezione.

Sebbene possa già dire di aver veduto qualche buon risultato da questo metodo di cura, e particolarmente dall'uso del tartaro stibiato, il quale viene molto ben tollerato dal lato de' suoi effetti dinamici, massime nei giovani e robusti, tuttavia non potrei pronunciarmi esclusivamente in suo favore. Io mi lusingo che questi ottimi miei colleghi vorranno secondare la mia preghiera di comunicarmi ben tosto qualche nota relativa al successo delle loro cure, affinchè possa renderla di pubblica ragione, e meglio completare la storia patologica e terapeutica dell'epidemia da me impresa a delineare.

Visitai ancora per ultimo il bellissimo manicomio della Capitale Ligure, in cui sopra cinquecento ottanta circa ricoverati, si ebbero finora sessantaquattro casi di cholera con una mortalità piuttosto considerevole; cosa che per nulla stupisce, riflettendo allo stato d'infermità permanente del gran centro nervoso negli alienati. Accompagnato dal sig. professore Tomati, ispettore sanitario generale degli Spedali di Genova, a questo stabilimento, potei ammirare le incessanti, amorevoli e veramente paterne cure che prodiga ai disgraziati, che vi si trovano ricoverati, il suo direttore medico Verduna.

Volendo ora attendere alla parola data di *confermare le verità esposte, rettificare le inesattezze, correggere gli errori involontari* ecc. della mia prima lettera, ripiglierò in questa nel medesimo tenore numerico l'esposizione delle cose per me osservate nel corrente di questa settimana.

1. Vennemi confermata ampiamente *la complicazione verminosa*, la quale non *nei due terzi*, ma *nei quattro quinti* posso or dire, si manifestò più o meno sempre imponente. Ed è per questa ragione che vidi adoperarsi da tutti i Curanti gli antelmintici, da chi la santonina, da chi la decozione di corallina, da chi il

calomelano solo o misto coll'oppio onde scemare la sua azione purgativa, da alcuno pur anco lo stesso olio di ricino emulso. Questi vermi lombricoidi, per lo più enormi di sviluppo, trovansi talvolta a mucchi voluminosi, massime verso la fine dell'ileo, siccome ho potuto verificare nelle varie autopsie.

2. Confermate vidi pure le cose per me esposte sulla *cianosi*, sulla *raucedine* ed *afonia*, sul *freddo* ed intorno ai *crampi*. Colgo però l'occasione per notare di passaggio come in questi ultimi giorni, ancorchè decrescente sia stato, e continui ad essere il morbo cholerico, tuttavia nei casi gravissimi, che non mancano tuttora, questi sintomi, che sono pure tra i più caratteristici della malattia, erano assai bene sviluppati, sebbene non ancora nell'intensità e durata delle epidemie choleriche in generale, e di quella Genovese trascorsa in particolare. La qual cosa sia pur detta riguardo alle *evacuazioni alvine*, ai *vomiti*, ai *dolori enterici*, alla *ritrazione dei muscoli addominali*, e simili. Questi casi gravissimi poi, che van facendosi ogni giorno più rari, vengono già a forti proporzioni alternati con casi in cui tali sintomi sono più leggieri, talvolta appena rimarchevoli, e sempre difettosi in numero.

3. Relativamente al predominio assoluto dei sintomi cefalici sugli addominali ed al carattere tifico o sinocale che fin da bel principio viene a complicare e quindi ben tosto preponderare sul cholerico, posso ben dire che *tutti* i curanti del cholera genovese, appena avuta cognizione del mio scritto, non hanno fatto che confermarmi quell'osservazione, la quale quanto sia di speciale interesse terapeutico tenere a calcolo, non vi ha chi nol vegga tosto. Dirò di più: Il carattere flogistico-congestizio gastro-entero-cefalico, che tien dietro allo stadio algido del cholera, è così costante, pronunziato, evidente, massime in quelli in cui quel primo periodo fu intenso, che qualunque medico si porti a visitare gli ammalati appena scemata l'intensità dei sintomi algido-cho-

lerici, non sospetterebbe nè manco di preceduto cholera, ma gli giudicherebbe piuttosto di un sinoco al secondo settenario, ed in alcuni casi, di vero tifo, avendo pur osservato talvolta, oltre i già notati sintomi di eruzione petecchiforme, di stralunamento degli occhi, di figura stupida, di tifomania, di pupilla larga, ecc., un addensamento di muco, e talvolta la stessa fuligine alle labbra ed ai denti, il polso concidente, *diastolico* da me rilevato pure nell'epidemia tifoidea della valle d'Aosta, però con poco calore alla cute; le eruzioni critiche, di cui parlerò di nuovo, e perfino in alcuni l'odore *sui generis* o così detto di topo, ecc. Dirò ancora per ultimo: le autopsie praticate dimostrarono non solo nel secondo periodo o nel tifico, ma nei decessi dell'algido medesimo le lesioni gastro-entero-cefaliche più caratteristiche del tifo medesimo. Ma non anticipiamo di troppo: verrà tempo anche per l'anatomia patologica.

4. Un'osservazione sintomatologica che non menzionai nella mia prima lettera, si è la sospesa secrezione delle orine nei cholerosi, non solo nel periodo algido, ma per fino nei primi giorni del tifico. In alcuni pochi si manifestò ischuria, per cui fu bisogno ricorrere al cateterismo; ma credo che fosse più stimolo spasmodico di orinazione, che non vera raccolta vescicale, sebbene siansene osservati alcuni casi, massime nel secondo periodo, allorquando cioè la profonda lesione cerebrale paralizzava quasi le contrazioni della vescica; cosa del resto affatto conseguente e non insolita nelle malattie tifoidee, siccome ho pur notato in quella della valle d'Aosta. Allorquando poi incominciavano a fluire le orine, per lo più si facevano di botto copiosissime, per nulla però laterizie od ipostatiche, ma di color quasi naturale, e spumeggianti come birra. A questo punto la guarigione era quasi assicurata, per cui intesi da alcuni medici curanti ripetere a tutti gli ammalati la dimanda se avessero cominciato ad orinare. Tuttavia, siccome dissi, le orine non erano per nulla critiche nella

loro apparenza materiale; indizio, secondo me, evidentissimo, che lo scioglimento favorevole del colera genovese, non per le secrezioni interne può avvenire, ma bensì per la cutanea; onde quella suprema indicazione già da me accennata di non trascurar verun mezzo di metterla in azione. Ma di questo di nuovo a suo tempo.

5. Un altro fatto che accennerò ancora qui di passaggio, si è che le donne gravide attaccate dal cholera, se non morivano tosto, per lo più abortivano col feto *sempre* morto, ancorchè vicino al termine.

Ho però osservato, che la reazione puerperale che ne conseguitava era piuttosto favorevole all'andamento della cura, sebbene i lochi fossero o nulli o scarsissimi; e ciò per l'eccitamento generale che portava al sistema sanguigno, e per la più facile tolleranza del metodo antiflogistico. Osservazione questa congenere a quella già per me fatta nell'epidemia tifoidea della valle d'Aosta, in cui le complicazioni flogistiche come di artritide, di pneumonitide e simili, secondando questa tolleranza di metodo deprimente, rendevano la malattia meno micidiale in quelli che ne andavano affetti.

6. Dissi che un'eruzione morbosa estesa nel genere dell'urticaria veniva a manifestarsi sovente quasi in modo critico della malattia cholerico-tifoidea. Osservo ora come in alcuni casi abbia veduto queste macchie talmente spiegate ed abbondanti da dar la forma di un vivo marmoreggiamento cremisino alla cute, massime alla faccia ed al petto, e simulare una spiegatissima rosolia. In talun caso questo rosseggiamento trapassò in vera risipola, che invase e serpeggiò per alcuni giorni sulla faccia, ed in qualche altro si diffuse ai sottostanti tessuti, dando luogo ad un rigonfiamento celluloso con ingrossamento dei ganglii linfatici e della parotide stessa d'un lato.

Rammenterò ancora a questo proposito il caso di alcuni ascessi

avvenuti ad un braccio nel secondo stadio della malattia, e particolarmente quello di nove o dieci veri e larghi vespai che comparirono al dorso, alle regioni sacro-iliache, trocanteriche e simili in corrispondenza delle protuberanze ossee in un giovinastro, in cui il morbo erasi manifestato molto intenso. E tutte queste eruzioni si fecero generalmente a sollievo del male interno, e si mostrarono qual preludio di miglioramento e di guarigione.

7. Un sintomo che non menzionai nella mia prima lettera, ma che è pure uno dei caratteristici del cholera, si è l'*aggrinzamento* della cute delle mani, spiegatissimo alle dita, massime al loro apice, che va quindi diminuendo verso le regioni dorsali e palmari per perdersi quasi interamente alle carpee, aggrinzamento che fa molto rassomigliare le mani dei cholerosi a quelle degli annegati, siccome in generale rassomigliansi molto tra di loro i cadaveri di quelli e di questi, per le larghe macchie cutanee rosso-livide, quasi altrettante suggellazioni nelle varie regioni del corpo. Questo aggrinzamento però, siccome dissi dei varii altri sintomi più caratteristici del cholera, era lungi dall'essere costante, e notavasi soltanto nel primo stadio dei casi più gravi, scomparendo ben presto appena sottentrata alquanto di calorificazione nella cute. Per lo più poi i casi in cui era ben pronunziato, riuscivano micidiali.

8. Volendo accertarmi dello stato funzionale dei visceri del petto nel più forte del periodo algido, allorquando più non percepivasi veruna traccia di polso ai carpi, rilevai coll'ascoltazione farsi nel respiro, sebbene stentato e sospiroso, una dilatazione completa dei polmoni con rumore vescicolare distinto, come pure conservarsi i battiti del cuore, profondi però, lenti, sebben decisi, senza alcun rumore di soffio. In un giovine marinaio Greco, che soccombette dopo poche ore di periodo algido, intesi alquanto di rumore metallico.

9. Non potei più oltre confermare l'utilità dei sali chinoidei

nella cura del cholera genovese, non essendosi continuato dai curanti il loro uso; la qual cosa mi rincresce viemaggiormente dopo l'eccellente articolo pubblicato in proposito dal mio ottimo collega Zambianchi nel precedente numero della *Gazzetta Medica* (1). So pure di qualche caso in cui venne ancora adoperato con successo, e di cui attendo dei ragguagli, come so pure di molte recidive avvenute in questi ultimi giorni del morbo cholerico in tutta la pienezza del suo stadio algido. Recidive che possono far sospettare legittimamente di una periodicità, e che fanno anche fondamentalmente distinguere il cholerico da altri mali contagiosi in genere, di cui uno dei caratteri molto costanti è l'immunità per chi ne andò una volta affetto.

10. Parlando di rimedii adoperati nella cura del cholera Genovese, debbo ancora notare che da talun curante si usano le frizioni generali fatte col cloruro di calce, da altri con una pomata fortemente canforata, come pure si adoperi quasi generalmente l'uso della pozione del Riverio, fintantochè durano i sintomi gastrici. Così ancora debbo rammentare che molti curanti, nei casi di vomito persistente e di violento dolore *allo stomaco*, ricorrevano all'applicazione di un vescicante sulla regione epigastrica cui talvolta medicavano colla morfina o co' suoi sali, allorquando la ferocia del male lasciava ancora tempo al rimedio di spiegare la sua azione.

11. Debbo pur anco rettificare l'asserzione fatta della mortalità picciolissima nell'età giovanile, e *particolarmente nell'età infantile*, mentre i bimbi, specialmente i lattanti, invece colpiti da sintomi cholerici, soccombevano quasi tutti.

12. Finalmente un'osservazione che qui registro più per curiosità storica, che non per importanza patologica, si è che *le mosche non patiscono il cholera*. Infatti la più parte degli ammalati,

(1) Vedi *Gazzetta Medica Italiana-Stati Sardi* num. 32.

e particolarmente i ragazzi, perfino nel periodo algido della malattia, erano circondati da grande quantità di questi animaluzzi, e tormentati particolarmente alla faccia dalla loro presenza, senza che però siasi osservato il benchè minimo *moschicidio*.

Siccome ella avrà rilevato dai Bollettini dei Giornali, l'epidemia cholerosa di Genova va giornalmente scemando, e trovasi presentemente ridotta a meno di un terzo della sua intensità numerica (1). Altrettanto non si può ancora dire della sua intensità individuale, attesochè molti casi presentano ancora la gravità dei primi giorni e quasi maggiore che non nella scorsa settimana. È necessario però avvertire che una parte di questi gravissimi casi è proveniente dal porto, e spettano a marinai che vi arrivano da viaggi lontani, i quali, appena giunti in contatto dell'atmosfera dei viottoli od anche del porto di Genova, sono colti dal male, il quale si manifesta tanto più intenso, quanto più è alterato il loro stato di salute. Ed egli si è appunto, onde evitare

(1) In questi ultimi giorni ebbe luogo un qualche aumento nel numero dei cholerosi in Genova, la qual cosa, secondo il mio parere, debbesi attribuire da un lato ad un notevole aumento di temperatura, senza il più leggiero grado di ventilazione; dall'altro all'immigrazione che ha appunto incominciato sensibilmente in questi giorni; onde il sensatissimo consiglio dato dal signor Sindaco con proclama municipale agli emigrati, di non troppo affrettarsi a rientrare nella città abbandonata. Risulta infatti dalla storia delle pestilenze genovesi, che due secoli fa, quasi anno per anno, vale a dire nel 1656-57, essendosi creduto cessato il morbo, fatta facoltà ai cittadini di rientrare in Genova, ed in conseguenza intralasciate le cautele, cantati *Te Deum*, fatte altre funzioni religiose con concorso di molto popolo, ecc., sia avvenuta ben tosto una riaccensione tale di morbo pestilenziale da distruggere in pochi mesi oltre cinquantamila abitanti di quella capitale, ed averne fatto un vero deserto!

le conseguenze di nuovi malori che possono avvenire da questi casi gravissimi, che venne stabilito uno spedale speciale sul Molo nuovo pel ricovero dei cholerosi del porto. Determinazione altamente saggia e prudenziale, la quale come tante altre egualmente filantropiche e quasi paterne, venne caldamente promossa dal benemerito Sindaco della Capitale ligure, personaggio che all'istinto di far il bene, porta in sè congiunto il talento di saperlo fare: determinazione, col cui mezzo evitasi un maggior agglomeramento negli altri stabilimenti, allontanasi dagli ammalati meno gravi e dai convalescenti l'aspetto terrificante dei nuovi gravissimi casi, e finalmente, quel che è più ancora, si impedisce di ricondurre e moltiplicare nuovi centri d'infezione miasmatico-cholerosa in quegli stabilimenti, in cui l'intensità del morbo è in via di progressiva diminuzione.

Finirà ella presto l'epidemia cholerica genovese? Io non lo credo, giacchè troppo numerose e prepotenti sono tuttora le cagioni che possono alimentarlo. Molti sestieri sono ancora da visitarsi dal morbo, e basta solo percorrerli, per convincersi quanto siano disposti a ricettarlo.

Son ventitrè anni giorno per giorno, che non aveva più visto Genova: mi si disse essere molto cambiata da quel tempo, e quasi più riconoscibile. Vidi infatti tutta l'ampiezza de' suoi colli torreggianti di nuovi bellissimi, sontuosissimi palagi: vidi giardini, viali deliziosissimi, vidi nuove larghe vie spalleggiate da altri magnifici ed altissimi edifizii..... Ma che! Vi trovai pure quel frequente intersecamento laterale non di vie, ma di viottoli e quasi corridoi, la più parte di una larghezza appena di uno o pochi metri, altri di minore ancora, fiancheggiati da case di sei, otto e più piani, in cui non abitano, ma marciscono a migliaia le persone per difetto d'aria, di luce, d'acqua e di pane, viottoli che diresti veri *sepolcri* di anime viventi, che ora il municipio va via facendo *imbianchire* all'altezza

di pochi metri ed a distanze ironiche, viottoli che quali profonde, strette e tortuosissime caverne vanno diramandosi, serpeggiando e moltiplicandosi all'infinito nei sestieri più bassi e più vicini alle emanazioni del porto frammezzo a quell'enorme mucchio di palagi e tugurii che chiamasi Genova, ed in cui stanno incassati, massime la notte (1), quindici, venti e più persone in uno spazio di pochi metri di abitazione.... Sonvi palagi, ville, giuochi d'acqua, parchi, grotte, ecc., con tutte le delizie della vita in Genova: Ma per chi? Per privilegiati gaudenti, per famiglie di pochi individui che occupano appartamenti per cento persone, appartamenti che in questa fatale quindicina di giorni vedevansi la più parte chiusi ad ogni ricovero e muti ad ogni soccorso..... Oh! Giustizia Sociale, quando spunterà l'aurora del tuo primo giorno!

Mi riconfermo di lei

Affezz.mo collega

Giambattista Borelli.

PS. Al dott. Costa menzionato nella prima lettera succedette per turno di servizio il dott. Del Re cogli assistenti signori dott. Cardinali, Pisani e Salvarezza. Questo turno è basato sul servizio continuato per quindici giorni da un medico co' suoi assistenti, il quale viene quindi surrogato da altro medico con altri assistenti. La designazione poi di questi sanitari vien fatta dalla sorte. Questo ordinamento di servizio venne giudicato con ragione dal dott. Ravelli siccome dannoso alla scienza, agli ammalati ed agli stessi medici; la qual cosa risulta per sè evidente senz'altri commenti. Aggiungasi ancora che allorquando il medico ha potuto, mercè

(1) Fecemi osservare il mio collega ed amico prof. Freschi, che lo sviluppo del morbo cholerico per la ragione accennata è molto più frequente la notte che non lungo il giorno.

uno studio indefesso, conoscere le individuali condizioni, le complicazioni morbose, e travedere l'utilità di un sistema di cura, deve senz'altro abbandonare la cura di gravi ammalati a quegli altri medici, sebbene peritissimi, che la sorte loro destinava a successori. *(Ved.* PARLAMENTO *Supplimento al num.* 495.*)*

Godo pure notificare come due distinti e coraggiosi giovani medici siano giunti dalle provincie piemontesi sin dal giorno 11 del corrente agosto in Genova, ad oggetto di studiarvi il cholera dominante. Essi sono il dott. Bosio d'Ivrea, ed il dott. Calosso di Carignano.

LETTERA TERZA

Caro Dottore,

Aix-les-Bains, 18 agosto 1854.

Non più dall'estremità orientale Ligure dei nostri Stati, in cui mi trovava or fa pochi giorni, ma dalla occidentale della Savoia, e precisamente dalle celebrate terme d'Aix, a cui presi la determinazione di andarmi a godere qualche settimana di riposo, le dirigo questa mia terza lettera sull'epidemia dominante in Genova; determinazione, del resto, che già prima d'ora aveva abbracciato per rifarmi alquanto dalle ripetute malattie che aveva sofferto nel corrente di questo mal augurato 1854, e che non abbandonai dopo la mia escursione in Genova, nella lusinga che il cholera voglia essere nuovamente abbastanza propizio nei suoi capricciosi destini, per risparmiare ancora una volta la Capitale degli Stati Sardi, o per non farle che una visita breve e di poco funeste conseguenze. Quasi al momento di metter in opra questa mia prima determinazione, io non attendeva al certo di avviarmi invece alla volta di Genova per istudiarvi la dominante epidemia; ma chi ha mai preveduto le destinazioni di un medico? — Si disse che il medico, in tempo delle epidemie, debba essere come il soldato in tempo di guerra, e correr quindi ove il pericolo ed il bisogno si mostran maggiori. — Ciò si disse con ra-

gione, meno però l'oggetto più immediato, cui prendon di mira le due professioni. Il soldato mette ogni sua cura per ammazzar più gente che puote, e quanti più ne toglie di mezzo, altrettanto fa più spiccare il suo valore ed il suo coraggio: il medico va invece ad esporre freddamente la sua vita per salvar quanti più puote de' suoi simili, e se non salvarli, prolungar loro almeno non fosse che di qualche ora la vita, e sollevarli nell'acerbità dei loro patimenti. — Quegli ritorna carico di allori, tanto più gloriosi, quanto più grondanti di sangue umano da lui sparso, questi si ritira dopo la lotta nella sua modesta abitazione, laddove frammezzo ai suoi venerati maestri, che vede rivivere nelle loro classiche opere, descrive quanto ha osservato, comunica ai suoi colleghi i risultati de' suoi clinici esperimenti, rimpiange gli ammalati che non ha potuto salvare, medita dolorosamente sulla fragilità della vita umana e sulle miserie d'ogni sorta delle vaste agglomerazioni delle città più popolate..... laddove vien bentosto obbliato da quanti egli abbia potuto trarre a salvamento, e deve ancora finire per persuadersi di aver portato un gran trionfo, quando non fu fatto segno alla persecuzione dell'ignoranza popolare, dell'alterigia dei potenti, e persino dell'invidia de' suoi...... Non mi sfugga mai questa parola: dessa sarebbe o troppo vergognosa o troppo sacrilega!

Dovendo continuare ad esporle quelle molte cose che mi restano a dire intorno a quanto venne da me rilevato nell'epidemia di Genova durante gli undici giorni in cui mi vi son fermato, sento trovarmi precisamente nella posizione di quegli spazzatori delle vie, i quali, per il molto ingombro, incominciano a toglier di mezzo il più grosso dei materiali sparsi, per ricominciare in seguito una seconda pulitura. Ritornerò in conseguenza per poco sopra un argomento da me finora appena toccato di leggiere tinte in questo mio quadro patologico dell'epidemia genovese, e che riguarda ancora la parte eziologica della medesima.

Cognita causa, facilis est curatio, disse già un classico scrittore di medicina pratica, il Baglivi, salvo errore. Insistendo sullo studio delle cause che prepararono, occasionarono ed accompagnarono in seguito lo sviluppo del cholera in Genova, verrà forse fatta maggior luce, se non sulla sua più intima ed essenziale condizione patologica, sulla cura almeno del medesimo. Io le esporrò intanto alcuni fatti, quali vennero per me osservati, e senza farvi sopra lunghi commentarii, i quali lascio ad ingegni più eletti e pensatori più profondi di quel che io non sia.

Osservai come in *tutti* i colpiti dal cholera genovese, consociavasi nel primo periodo uno stato, che chiamerò *saburrale gastro-enterico*, per dirlo più in breve, caratterizzato da lingua fecciosissima, particolarmente alla base ed alla sua parte media, senza alcun rosseggiamento ai suoi margini — osservai come in quasi tutti preesistesse da alcuni giorni l'inappetenza (1), talvolta un appetito disordinato, le digestioni penose, il gusto depravato e la diarrea — osservai come le cause reumatiche proprie della stagione estiva, e già tanto fatte per disporre a questo stato saburrale gastro-enterico, fossero state frequentissime nei colpiti dal morbo cholerico — osservai come l'alimentazione nella classe povera e così numerosa in Genova, ed in quella appunto che

(1) L'inappetenza in Genova era pressochè generale nel maggior imperversare del cholera. Vennemi assicurato dai medici del Pammatone che le distribuzioni cibarie degli ammalati di detto spedale non affetti da cholera, contro il consueto non erano mai esaurite, mentre sotto le medesime proporzioni in altri tempi trovansi quasi deficienti, massime per l'ottimo appetito dei convalescenti. La medesima osservazione vennemi fatta dal Direttore del manicomio riguardo ai maniaci i quali, contro le loro abitudini voraci, in questo frattempo rimandavano parte dei loro cibi. Io stesso ed i miei conoscenti subimmo pure tale influenza disfamante, per cui scarso facevamo il vitto, ed il poco ancora digerivamo male.

venne attaccata dalla malattia in una proporzione di novantanove centesimi, risulti già abitualmente da sostanze di difficile digestione e di pochissimo nutrimento, e come per l'abbondanza straordinaria di frutta e legumi in quest'anno, per la cattiva qualità dell'acqua nella Capitale ligure, per il poco o nessun uso di vino anche mediocre, e per l'abuso invece di liquori e di vino manipolato, quest'alimentazione abbia dovuto maggiormente deteriorarsi nella povera gente — osservai come lo *stomaco* più d'ogni altro viscere soffrisse non solo nello sviluppo della malattia e nel suo primo periodo, ma ancora nei giorni che vi precedevano, e come generalmente tutti risentissero nell'atmosfera di Genova quell'inappetenza e difficoltà di digerire già più volte menzionata — osservai come un leggier disordine dietetico valesse sovente a chiamare in scena i sintomi precursori del cholera, dolori di ventre, borborigmi, diarrea, cefalea con pesantore, ecc., i quali convertivansi dopo pochi giorni in veri sintomi caratteristici del medesimo, vomiti frequenti, lingua fecciosa, fredda e biancastra, dolore intenso all'epigastrio, diarrea sierosa, forti dolori intestinali, crampi alle estremità, aggrinzamento intorno alle mani, imbrunimento cianotico, freddo cutaneo con sudore espressivo, voce rauca, agitazione generale, senso di bruciore in tutto il corpo, e particolarmente alle fauci e lungo le prime vie, senso pur di costrizione alla gola, affanno di respiro con bisogno di una quasi dilatazione forzata e di quando in quando ripetuta del torace, scomposizione della figura, cerchio livido sotto gli occhi, concidenza della palpebra superiore, ritrazione dell'inferiore, abbattimento morale, talvolta invocazione della morte, tendenza al sopore ed al disordine mentale, portata poi sino al letargo o sino al delirio, ecc., convertivansi, io diceva, negli or descritti sintomi caratteristici del cholera, *sempre* dietro un ripetuto disordine dietetico — osservai ancora il già accennato svolgimento verminoso, il quale annunzia per lo più e conferma

nel nostro caso questo preesistente stato saburrale gastro-enterico — osservai finalmente come negli ammalati non tolti di mezzo nel periodo algido del cholera, e non trapassati nello stato tifico più volte menzionato, la malattia si giudicasse, più ancora che per reazione generale, per evacuazioni invece superiori ed inferiori di umori mucoso-verdastri veramente saburrali, sottentrasse quindi un appetito divoratore, e la guarigione avvenisse allora in pochi giorni.........

Queste osservazioni che volli a bello studio qui esporre in maggiori dettagli di quel che non avessi fatto finora, sono, secondo il mio modo di vedere, di molto peso tanto dal lato patogenetico della malattia, quanto, o più ancora, dal suo lato curativo. Dal primo, per essere condotti a spiegare l'indole speciale tifica, che diede un'impronta propria al cholera genovese, e venne in seguito a costituire in esso una vera *omopatia* nel senso del Puccinotti; dal secondo poi, per saper meglio fin dai segni precursori della malattia, ed in tutto il suo corso adottare quei rimedii più appropriati per prevenirne l'imponente sviluppo o per arrestarne il progresso.

Ora un'ultima e gravissima osservazione, che rischiarirà di non poco l'indole speciale dell'epidemia dominante in Genova.

Più d'una volta mi feci l'interrogazione perchè il cholera genovese assumesse così facilmente e così prontamente il carattere tifico, il quale, bisogna pur convenirne, è eminente, siccome ripetei già più volte, e vale a mietere più della metà di quelle vittime, che va risparmiando una minore intensità del suo periodo algido. Perchè questa di preferenza e non un'altra tendenza o metamorfosi patologica? Io so bene che questa è già di per se stessa più frequente d'ogni altra; so ancora che da talun autore dessa sia ritenuta quasi una necessaria conseguenza, od un periodo, per così dire, del morbo cholerico medesimo; ma so nel mede-

simo tempo che mai, come nella presente epidemia, la medesima siasi manifestata così imponente, così essenziale, così bisognevole di un trattamento speciale non solo per se stessa, ma pel periodo cholerico medesimo, onde evitare le funeste conseguenze di un mal appropriato metodo curativo per il periodo tifico. So ancora che nella trascorsa genovese epidemia, in cui ad un periodo algido spiegato succedeva per lo più una reazione generale del pari spiegata, onde vere congestioni flogistiche viscerali che richiedevano un trattamento attivamente sottrattivo, il corso della malattia presentava tutt'altro che quello stato di avvilimento fisico e morale, quelle congestioni venose torpide, passive, che sembrano continuare ancora nel sistema sanguigno l'impressione del virus deleterio cholerico, e rappresentano esattamente quella dell'attossicamento tifoso. — Or bene, la ragione di questa tendenza ed *omopatia* tifica io la scorgo primitivamente nel lungo corso di un'alimentazione per qualità e quantità deficiente, che ha dovuto subire in questi ultimi tempi la classe povera degli abitanti genovesi — la scorgo in quello sconcerto funzionale gastroenterico, per cui l'elaborazione prima dei materiali nutritivi riesce imperfetta, alterata, incapace di subire una buona ematosi; la appoggio in quello stato saburrale che precede di più giorni non solo l'invasione cholerica, ma la manifestazione medesima de' suoi sintomi precursori; me la confermo finalmente nella tendenza medesima che da qualche anno dimostrano le malattie in Genova ad assumere il carattere tifico o sinocale, siccome vennemi affermato da varii pratici di quella capitale.

Io mi sono proposto, più che commentare, esporre i fatti, più che discutere, emettere le mie opinioni sul conto dell'epidemia genovese; lascio in conseguenza che ciascuno a suo bell'agio discuta o commenti, affermi o neghi, approvi o contraddica ciò che andai finora esponendo. Tuttavia chiunque non sia affatto digiuno di

quanto in proposito di queste discrasie ed alterazioni dell'impasto organico descrisse così bene ed investigò così profondamente un celebre nostro patologo contemporaneo, il Buffalini, troverà forse non del tutto prive di fondamento queste mie asserzioni.......

Eccole quel poco, caro dottore, che mi permise la rapidità del tempo in questi giorni di viaggi, di forte calore e di stanchezza estrema, di indirizzarle quasi tra il fare ed il disfare della mia valigia, per non interrompere la pubblicazione ebdomadaria di queste mie comunicazioni. Aggradisca i miei frettolosi ma sempre cordiali saluti, e mi creda

Affezz.mo collega

GIAMBATTISTA BORELLI.

LETTERA QUARTA

Caro Dottore,

Aix-les-Bains, 26 agosto 1854.

Una luttuosa, dolorosissima storia darà principio a questa mia quarta lettera sull'epidemia genovese.... storia che dimostra ad un tempo quanto rapido sia e fugace il corso delle vanità umane, quanto tristi gli effetti di una mal condotta esistenza, e quanto terribile ed insistente sia l'energia del morbo cholerico, ove non ben lungi scongiurato.... storia infine che varrà pure ad aprirci le porte della necropoli patologica della malattia che impresi a delineare.

Duro al certo e penoso ufficio quello del medico di doversi occupare ed intrattenere di dolori, afflizioni, strazi, lutti, della morte stessa.... mentre a lui dintorno scherzano di tutto l'incanto delle umane follie i divertimenti, le danze, la musica, le avventure, i giuochi, l'amore, la giovinezza, il movimento, la vita con tutti i suoi inebbrianti trasporti..... Ma che! Non è egli il medico uno spettatore assiduo, un attore sovente di un gran dramma, in cui alle feste, ai balli, ai piaceri, al fasto, all'allegria, ad ogni sorta di emozioni, all'orgia, all'abbrutimento sensuale, ad eccessi di ogni genere vanno di continuo intercalandosi la povertà, l'abbandono, la miseria, l'assassinio, l'avvelenamento, lo

stupro, il duello, il suicidio, in una parola tutte le funeste conseguenze delle più sfrenate passioni dell'uomo in una società profondamente corrotta e depravata? Oh! la vita del medico nel GRAN MONDO! Quale soggetto di studio e di meditazioni per il filosofo; quale sorgente inesauribile di *effetti scenici* e di *misteri* per il commediografo ed il romanziere; qual insegnamento pratico di verità sociali, ed insieme qual arduo e pericoloso sperimento per il medico medesimo!

In sulle otto ore di un bel mattino veniva portata ad uno spedale pei cholerosi da un bracciante convertito in infermiere, e gettata sopra il primo letto già sgombro di altre vittime, quasi come pesante fascio di *una cosa* qualunque, una donna.......

Era una donna *lombarda*, ancor giovine d'anni, sebben già matura di un'esistenza passata tra i godimenti e le peripezie di una vita agitatissima, di forme aggraziate, snella di movimenti, di alta, armonica e svelta corporatura; donna vagheggiata e ben *conosciuta* presso la gioventù torinese frequentatrice del *Waux-Hall*; donna che portatasi in Genova qualche settimana innanzi, aveva bentosto sentita l'influenza della sua infetta atmosfera, e dopo pochi giorni era stata attaccata da sintomi cholerici, i quali in altri pochi giorni venivano però superati dalla forza dell'età e della vita in essa rigogliosissima; donna che, non ostante questo terribile e minaccioso avvertimento, continuava i piaceri e le emozioni già da lungo tempo per lei rese necessarie dall'abitudine; donna che qualche giorno prima erasi ancor veduta folleggiare in allegre brigate nei caffè di Genova, dimentica di quel severo regime fisico e morale, e particolarmente dietetico, che non s'infrange mai impunemente in un'atmosfera pregna di miasma cholerico; donna finalmente che, dopo d'aver fatto il giorno innanzi abbondante uso di birra, pesche ed altri cibi più

o meno favoreggianti l'accensione cholerica, aveva ancora trascorsa la notte non senza libazioni alla coppa di Cupido......

Questa donna era quel *pesante fascio* di cui sgravavansi le braccia dell'inserviente, per essere gettato sopra il letto della carità, della miseria e della morte!!!

Dessa aveva la fisionomia più che contratta, convulsa, le labbra livide così, come non aveva veduto in alcun caso mai, la figura tutta, in una parola, e tutto il suo corpo in preda ad un accesso di cholera dei più eminenti. — Una sola parola emessa dietro un profondo sforzo sospiroso, parola rauca, sepolcrale, più che al suo suono, intelligibile all'atteggiamento di cui l'accompagnava, usciva di quando in quando dalle sue labbra ritratte da una convulsione sardonica..... *Lo stomaco, oh! lo stomaco!......* Esplorai in quel momento colla punta delle dita la regione che dessa accusava sede di tanto tormento. Vidi sotto una leggiera compressione piegarsi d'un tratto il corpo di quella donna, quasi volesse balzar di letto, innalzar le braccia, impugnar le mani, spalancare ed infuocare ad un tempo i suoi occhi semi-spenti, e quasi avventarmisi contro..... per ricader tosto derelitta su quello strame della disperazione e della morte..... tanto era stato il suo dolore sotto quella pressione!

Ogni più pronto ed attivo soccorso veniva tosto prodigato a questa donna: la sua nera e folta capigliatura cadeva in pochi istanti sotto le inesorabili forbici; tutto il suo corpo era strofinato con ghiaccio, ed avviluppato quindi in coperte di lana, bevande riscaldanti e diffusive si succedevano ad ogni momento; più tardi nuove fregagioni, applicazioni ghiacciate sul capo, empiastri senapizzati allo stomaco ed alle piante, scosse d'ogni maniera, tutto l'arsenale, in una parola, di una medicina pietosamente crudele era messo in opera per riscaldar quel sangue che erasi gelato nelle sue vene, e che tante volte in seno ai piaceri era giunto

sino all'ebullizione voluttuosa; per richiamare quel calore che frammezzo ai canti, ai liquori ed alle danze facevale scintillanti gli occhi, rosseggiante il volto e vaporoso il corpo intiero; per ritenere infine quella vita che, pochi giorni innanzi, così florida, così lussureggiante, andava ora rapidamente esalandosi sotto il soffio attossicante dell'infezione cholerica.

Ma ogni mezzo riusciva inutile, ogni soccorso disperato. Il dito del destino aveva fissato quel convento convertito in uno spedale, aveva segnato quel ruvido letticciuolo come termine fatale e miserando alla vita di quella donna che a sì larghi, incalzanti e precipitosi sorsi andava assorbendo il calice degli umani godimenti......

La sera del medesimo giorno, di questa donna così piena di forza, di gioventù e di vita, non restavano più che fredde ed esanimi spoglie!.... Queste dovevano essere il primo *soggetto* delle mie indagini necroscopiche.

Praticata infatti sedici ore dopo il decesso l'autopsia, coadiuvato dal compiacentissimo dott. Patroni, distintissimo tra i giovani medici genovesi, coll'assistenza ancora del collega dott. Ravelli, rilevammo le seguenti lesioni:

Abito esterno. Larghe macchie rosso-lividastre in varie regioni della superficie del corpo: semi-rigidità cadaverica.

Visceratura craniana. Iniezione generale venosa delle membrane e degli organi da esse avvolti, di sangue nerissimo, sciolto, che riempiva e distendeva non solo le più cospicue vene della dura madre e tutti i suoi seni, ma tutto il reticolo venoso della pia meninge, i plessi coroidei e le vene capillari medesime della polpa cerebrale, la quale sotto il taglio mostravasi fortemente punteggiata da altrettante goccie di sangue del pari nerissimo. Appena qualche goccia di siero nei ventricoli. . . . . .

Visceratura toracica. Polmoni perfettamente sani e crepitanti, a parte dell'ingorgo ipostatico per il decubito dorsale. Il cuore senza lesioni organiche apparenti, ma con un'iniezione venosa pronunziatissima nelle sue vene proprie, e particolarmente nella posteriore cardiaca: le sue cavità, tanto destre che sinistre, ripiene di sangue pur nerastro, sciolto, ed appena un poco coagulato nel ventricolo sinistro.

Visceratura addominale. Iniezione venosa generale marcatissima nella superficie esterna di tutte le intestina tenui, estendentesi, sebbene in minor grado, alle varie espansioni epiploiche, particolarmente al grande omento, e persino ai capillari del mesenterio. Il peritoneo parietale dell'addome però senza iniezione apparente; all'incontro nuova iniezione pronunziatissima di tutta la superficie peritoneale, tanto viscerale che parietale, della piccola escavazione della pelvi; iniezione che propagavasi più profondamente nella tessitura dell'utero, il quale, di piccola mole, aveva la sua cavità pur ristrettissima e ripiena di un umore mucoso-sanguinolento di color vinoso; iniezione poi che rendeva le due ovaia turgescenti, nerissime, bernoccolute, e piene zeppe di un sangue sciolto e nerissimo. — L'esterna superficie del ventricolo e delle intestina crasse, presso a poco allo stato normale. — L'interna superficie del ventricolo neppure non dimostrava lesioni considerevoli, a parte di una mediocre iniezione punteggiata per il tratto di alcuni centimetri sulla convergenza della sua grande curvatura verso il piloro. La cavità però conteneva una materia biancastra affatto liquida, tanto in essa quanto in quella dell'intestino tenue, e che andava acquistando una densità glutinosa verso la fine di questo, per rendersi ancora più consistente ed attaccaticcia lungo le intestina crasse. — La superficie mucosa delle intestina tenui presentava di tratto in tratto larghe arborizzazioni venose marcatissime, che andavano facendosi più

frequenti verso il digiuno, laddove incominciavano vere granulazioni biancastre, della grossezza più o meno di un mezzo grano di miglio, ed andavano già acquistando maggiore sviluppo verso il cieco, e maggiore ancora lungo tutto il corso dell'intestino crasso fin verso il retto, laddove finivano per iscomparire affatto. Nel centro poi delle granulazioni maggiori osservavasi un piccolo infossamento punteggiato in nero. Le or descritte granulazioni lungo il corso di quasi tutto l'intestino ileo riunivansi di tratto in tratto, sebbene a distanze talvolta più che palmari, in siffatto numero da costituire delle vere piastre della larghezza da uno a a tre centimetri, con contorni irregolari, di aspetto biancastro, granelloso e leggermente sporgente sulla mucosa intestinale. — La superficie mucosa delle intestina crasse non presentava una iniezione molto pronunziata: alcuni voluminosi lombricoidi annidavano morti verso la fine dell'ileo e nel cieco.

Gli altri visceri addominali erano senza apparenti lesioni d'importanza. Tutto il grande apparato venoso di questa cavità mostravasi appena disegnato per un colore alquanto più nero: le più cospicue vene ed arterie contenevano pochissima quantità di sangue del pari sciolto e nerastro senza alcuna lesione nelle loro tessiture.

Non direbbesi ella una descrizione questa della necroscopia di un tifico morto nel primo periodo della malattia?

Nell'attesa frattanto di alcuni ragguagli promessimi dai nostri colleghi genovesi per compire la descrizione dell'epidemia da me impresa a ritrarre in queste lettere, e nella lusinga di rivederla bentosto, godo di riconfermarmi di lei

Affezz.mo collega

GIAMBATTISTA BORELLI.

Leggesi nell'Opera del dott.r G. Timermans – Sulle Epidemie cholerose degli stati sardi Relazione alla consulta centrale dell'Associazione medica. Torino 1857. pag. 171.

„ Provincia di Chambery. – Il primo caso in questa provincia occorse in Aix il 18 luglio, ed [illegible] una signora fuggita da Marsiglia. L'ammalata guariva e 'l fatto stette isolato senz'altra conseguenza. Si parlò di poi di altri casi di cholera in questo comune, i quali vennero denunciati come di natura semplice=mente sporadica; ed è a questi casi che accennò il Dott. Borelli nella sua lettera quinta sul cholera di Genova: se però risultò dalle osservazioni di questo dotto scrittore che fra le persone accorse alle terme d'Aix furono frequenti le diarree, non fu egualmente dimos=tro che nel comune abbia realmente regnato il cholera, la cui esistenza venne formalmente contrad=detta dalle ricerche finali fatte onde rimontare alla

tardi dei seguiti di questa malattia; da quel tempo sembra che abbiano incominciato a manifestarsi qua e colà delle diarree o così dette cholerine, le quali, bel bello aggravandosi e diffondendosi nella popolazione, volsero ad un vero cholera che giornalmente andava mietendo due o tre vittime. Questi casi passarono

sorgente delle voci che ne erano corse. Che anzi, le informazioni prese dall'autorità amministrativa della provincia, arrivarono a dimostrare essere stati quei casi attinenti a malattie diverse, che qualche male intenzionato avversario dell'impresa dei bagni aveva voluto spacciare per cholera.„

„Nel mese di agosto alcuni casi sospetti vennero denunziati in Chignin, Viviers e Tresserve, ma non ebbero seguito e l'epidemia propriamente non iscoppiò: va che il 2 di settembre in Bassens, piccolo comune di 426 abit. tra cui in soli 5 giorni s'ebbero 19 casi e 10 morti. Tacque di poi l'influenza malefica sino al 21. settembre, giorno in cui ebbe a manifestarsi nel comune di Cognin. In Chambery i primi casi manifestaronsi soltanto il 22. settembre. Lasciando pertanto in disparte il caso unico di Aix e i pochi casi dubbi di altri comuni, nella provincia di Chambery tre soli sopra 186 furono i comuni affetti da epidemia.„

„In complesso nella provincia i casi furono 230, i decessi 149.„

LETTERA QUINTA

Il soggiorno in Aix-les-Bains di alcune settimane, avendomi sporta l'occasione di raccogliere alcune osservazioni relative al cholera che ha ivi dominato, ne feci soggetto della seguente lettera, intralasciando però qui la riproduzione della sua prima parte, che risguarda la descrizione della Valle e della città d'Aix, siccome estranea all'argomento di queste lettere, e la quale venne pubblicata nel num. 36 1854 *della* Gazzetta Medica.

Caro dottore Albertetti,

Aix-les-Bains, agosto 1854.

. . . .

. . . .

. . . . In Aix, malgrado le sue aure pure e vificanti, malgrado le sue acque termali, malgrado tutti i benefizi igienici che presenta il suo soggiorno, in Aix dominò per circa due mesi il cholera.— In Aix giunse da Marsiglia verso la metà di luglio una signora, che venne sorpresa dal cholera, e vi perì più tardi dei seguiti di questa malattia; da quel tempo sembra che abbiano incominciato a manifestarsi qua e colà delle diarree o così dette cholerine, le quali, bel bello aggravandosi e diffondendosi nella popolazione, volsero ad un vero cholera che giornalmente andava mietendo due o tre vittime. Questi casi passarono

inosservati agli stranieri accorsi alle acque termali, ai quali, sebbene un così frequente portar di viatico, e passar di sepolture in un paese sanissimo, loro facesse qualche senso, si dava a credere come non si trattasse che di malattie comuni e di cholerine un po' più gravi. D'altronde in Aix, siccome a un dipresso in Genova, nessuna persona agiata e nessun forestiero, bagnante fosse o dilettante di giuochi, danze e buon tempone, venne attaccata dall'epidemia. Il fatto però si è che il cholera, coll'assiderante apparato de' suoi sintomi più caratteristici, tenne la sua dimora in Aix e ne' suoi dintorni per oltre due mesi.

E qui cade in acconcio l'osservazione già per me fatta di quelle anguste e non troppo pulite vie, di quei bassi e mal aerati tuguri, non che di quegli umidi e fetenti viottoli, che nella parte più elevata d'Aix e nel suo lato nordico pur riscontransi, e che vanno per di più a metter capo al troppo vicino cimiterio, giacchè egli si è appunto in questi quartieri, e segnatamente nelle prossimità di quest'ultimo che, svoltosi una volta il morbo epidemico, trovò esca bastevole per ispandersi, moltiplicarsi e mietere relativamente abbondanti vittime. Egli è ancor necessario soggiungere che la popolazione di queste località, sebbene possa in generale, per i proventi delle acque termali, condurre vita agiata e cibarsi di alimenti sani, tuttavia, ossia perchè anche in mezzo alla ricchezza avvi sempre pedissequa la miseria, la quale anzi perlopiù è nelle classi povere in ragione quadrata del benessere delle classi ricche in una località medesima, siccome osservai già per Genova, e siccome verificasi per Londra e per tutte le grandi città d'Europa, ossia che il guadagno precipitoso fatto in pochi mesi dell'anno non sia sempre sufficiente ad alimentare l'ozio e talvolta la dissolutezza degli altri residui, ossia finalmente che il ricolto delle frutta fu pur quivi abbondantissimo, e non sempre lasciato giungere a compiuta maturazione, e quindi occasione di uso troppo sproporzionato nell'alimentazione..... il fatto si è che

numerosi casi di cholera si svilupparono nei suddetti quartieri, e più ancora nelle vicinanze del cimiterio medesimo, siccome venni assicurato dai medici stessi della città d'Aix.

Ma dove infuriò maggiormente ancora la malattia epidemica, egli si è nel vicino villaggio di Sant'Innocenzo, il quale appunto io decantava con tante lodi della sua positura, delle sue frutta e della sua salubrità, che chiamava l'Eldorado della Valle d'Aix, e che infatti vien detto il *Paradiso* di quella Valle da'suoi abitanti. Una fortissima ragione di questo maggior imperversare del cholera in *Sant'Innocenzo* vennemi fatta osservare da taluno, ed è la seguente. Tutto quel florido pendio che costituisce il territorio di quel villaggio verso il lago, produce una immensa quantità di frutta, che è uno dei maggiori ricolti e prodotti del paese, per lo smercio che ne fa tanto in Aix, come nei borghi e nelle città più vicine. In quest'anno tale fu l'abbondanza, che superò di molto lo smercio; per cui quei buoni terrazzani si presero a consumarne quanto potevano per il loro uso, onde non perderne tutto il profitto, confezionandole alla meglio col mezzo della bollitura e qualche condimento. Ed egli si è appunto in quelle famiglie, le quali più alimentandosi di tale indigesta *marmelata*, che colse maggiori vittime il cholera.

Così pure non saprei bene se per questa od altre ragioni, ma sulla stessa collina di *Tresserve*, nei non frequenti casolari che le incoronano l'amenissimo dorso, successero alcuni casi di cholera. Tutti però esclusivamente nelle persone di campagna, e quindi mal nutrite ed abusanti nella corrente stagione dell'uso delle frutta.

Non così avvenne nelle regioni più basse della Valle d'Aix, e particolarmente verso il lago, laddove sonvi praterie piuttosto estese ed in alcuni siti maremmose, particolarmente poi nei dintorni del lago, il quale in questo punto per lo spazio di un buon miglio, nelle sue piene, viene a rifluire largamente sulle poco

elevate sponde, non per lasciarvi i depositi delle sue acque, le quali sono limpidissime e purissime, ma per farvi imputridire i rimasugli organici dell'uno e dell'altro regno che vi si trovano ivi in essiccazione. In questi dintorni regnano talvolta febbri intermittenti, però non frequenti o gravissime; le case sono numerose per l'abitazione dei pescatori e barcaiuoli, i quali, bisogna ben dirlo, coi proventi della pesca e cogli esorbitanti prezzi che impongono ai forestieri per le corse sul lago, debbono di certo tenersi lontana ogni sorta di miseria e di privazione. Tanto in queste borgate come in quelle di *Mêmar* e di *San Simone*, le quali trovansi in perfetta pianura, i casi furono relativamente molto meno numerosi che in Aix, in Tresserve e specialmente in Sant'Innocenzo, luoghi più elevati ed abitualmente più sani.

Un'osservazione finalmente che debbo ancor qui menzionare prima di accennare alle relazioni del cholera della Valle d'Aix con quello di Genova, ella si è la seguente:

La grande maggioranza delle persone accorse alle terme d'Aix sofferse, nel tempo dell'epidemia dominante, di diarrea (1), di pesantore allo stomaco e di stanchezza. — Queste osservazioni non andranno perdute per quanto mi resta a dire sulle cause più

(1) Il seguente curiosissimo fatto, nella sua semplicità, viene a confermare quanto dominasse la diarrea nei forestieri che trovavansi in Aix. — Un signore dimanda un giorno al soprastante del casino cosa si facesse dei tanti giornali che trovansi nel salone di lettura, a misura che venivan fuori d'uso: — Eh! signore, gli risponde, una parte si logora e diviene inservibile a tutto, un'altra parte vien sottratta dagli stessi lettori, il resto va a finire dove ella ben sa, in fondo alla galleria a destra, mi capisce? — Ma tutti non si consumano così, impossibile, ripiglia il signore. — Ne ha ragione: gli altri anni ne restava bene un certo fascio, ma quest'anno! tanto portato, tanto consumato in quei camerini, è una vera distruzione di giornali...... (storico).

immediate di diffusione o di sviluppo del cholera nelle varie località.

Esposte le ragioni patogenetiche dell'epidemia cholerica che infestò per ben due mesi la deliziosa Valle d'Aix, restami ad accennare qual fosse quivi il genio dominante della malattia, e quali le sue rassomiglianze o discrepanze con quella per me descritta della città di Genova.

La fisionomia patognomonica, per così dire, del cholera era negli ammalati d'Aix a un di presso quella degli ammalati di Genova e di tutte le epidemie choleriche descritte dagli osservatori.

Nessuna età venne risparmiata; sembra però che i primi ad essere attaccati siano stati gli adulti, poscia i vecchi, quindi più tardi i ragazzi.

Nessuna diversità di numero venne rimarcata tra i due sessi.

Nella Valle d'Aix, nel decorso di due mesi, si contarono circa 120 casi *choleriformi* con 42 decessi, di cui 21 uomini e 21 donne.

Qui cade intanto un'osservazione degna di essere menzionata. Dissi già precedentemente che nessuno degli oltre tremila forestieri che accorrono annualmente alle Terme d'Aix, venne sorpreso dalla malattia dominante, sebbene moltissimi abbiano risentito qualche sintoma lontanamente prodromico, come diarrea, stanchezza e simili. Debbo ora soggiungere che neppur uno dei tanti inservienti addetti allo Stabilimento Balneario, venne attaccato dal cholera in tutto il decorso dell'epidemia. Quest'oservazione è assai rimarchevole, in quanto che tra gli accorrenti sianvi molti valetudinarii o deteriorati da lunghe malattie, e quindi più suscettivi all'impressione del virus cholerico; sianvi pure dei poveri, ai quali la carità ha aperto uno stabilimento speciale; fosservi ancora altri molti, i quali venivano da paesi già infetti dall'epidemia dominante, particolarmente dal mezzogiorno della Francia, e direttamente ancora da Marsiglia e da Genova. Tra tutti questi, l'unica persona attaccata dal cholera fu la signora

che ho menzionata superiormente, la quale però, partita soltanto 24 ore prima da Marsiglia, era stata côlta da vomiti e diarrea poche ore dopo essere salita sul Battello a vapore che da Lione conduce ad Aix, per modo che giungesse già in questa ultima città con tutto l'apparato dei sintomi cholerici.

Sarà ella una vera e reale *immunità* del cholera che dà l'uso dei bagni termali? Così la pensano generalmente i medici addetti allo Stabilimento Balneario. — Senza voler negare che la cura balnearia per la continua traspirazione che mantiene in una stagione calda, in un clima temperato e non soggetto a straordinarii sbilanci atmosferici possa essere un ottimo preservativo del cholera, io osservo però che varie altre circostanze vengono in sussidio di questa profilassi. Prima di tutto gli accorrenti alle Terme d'Aix essendo in generale persone agiate, non portano seco loro quell'esaurimento nutritizio che in questi anni specialmente è così frequente nelle classi povere e nelle campagne. Le medesime sono albergate in pensioni sanissime per abitato e per alimentazione, uno dei pregi che distinguono il soggiorno d'Aix; sopratutto poi sono sottratti a quei disordini dietetici, atmosferici e patematici, che sono l'occasione e quasi la scintilla che sviluppa l'*accensione assiderante* del morbo cholerico, condizione nell'immensa maggioranza dei casi, essenziale per lo scoppio di quest'ultimo, siccome avrò occasione di notare più di proposito nella successiva lettera. La medesima osservazione trova ancora la sua applicazione nei poveri e negli inservienti, i quali ultimi, durante la stagione termale, trovansi troppo occupati per non commettere disordini, particolarmente nei così detti *doucheurs*, a cui in questo frattempo si permette di far uso regolato di un certo liquore stomacico che si prepara da anni ed anni nello Stabilimento stesso per poter reggere alle fatiche veramente improbe ed assetanti delle docciature, delle fregagioni e del *massage* sotto una temperatura dai 30 ai 35 gradi R.

Il dott. Davat, il quale, nella sua qualità di Presidente della Commissione medica dello Stabilimento termale, venne incaricato di presentare al sig. Intendente della provincia un ragguaglio sul cholera d'Aix e de' suoi dintorni, ed il quale mi ha graziosamente comunicati i dettagli di queste mie osservazioni, non solo ha pur rilevato e confermato quella tendenza tifica o quel predominio dei sintomi cerebrali sui gastro-enterici da me segnalato per il primo alla conoscenza del pubblico medico nell'epidemia genovese, ma andò più oltre, ed assegnò al cholera d'Aix due forme, che egli chiamò molto acconciamente forma *enterica* e forma *cefalica*, descrivendo di ciascuna due stadi, di cui il primo *benigno* o *prodromico*, il secondo *maligno* o *confermato*. Tuttavia io non ammetterei che queste due forme siano così per sintomi tra loro distinte da farne due categorie nosografiche. Se nei vari individui colpiti da cholera avvi predominio immediato di sintomi gastro-enterici o cefalici, io credo ciò dipendere da condizioni concomitanti ed occasionanti lo sviluppo del cholera piuttosto che dalla natura del cholera medesimo, il quale è malattia sempre identica, e solo nel suo corso può a seconda di varie circostanze presentare complicazioni diverse. Il genio della dominante epidemia cholerica, siccome dissi particolarmente nella mia prima e terza *lettera*, è piuttosto cefalico che non di altra natura, vale a dire che sintomi cefalici o si associano sin da bel principio ai sintomi gastro-enterici, o vi susseguono bentosto e vi prendono il dominio patologico, mentre questi nè sono della intensità abituale, nè persistono così lungamente. Del resto nei casi di cholera intensissimo o fulminante l'apparato dei sintomi caratteristici è abbastanza chiaro ed imponente da soverchiare ogni altro, e da rendere in poche ore micidiale la malattia.

Il dott. Davat descrive lungamente il trattamento che ha seguito nella cura, tanto dello stadio *benigno*, quanto del *maligno* delle due forme, *enterica* e *cefalica*. Gli eccitanti col mezzo dei

sciroppi d'etere e di papaveri, acqua di melissa, tintura di muschio; infusioni sudorifiche, rubefacienti alla cute, clisteri di decozione di papaveri con amido e bianchi d'uovo, applicazioni dell'acqua sedativa del Raspail sulla fronte, bagni generali caldi coll'aggiunta di 60 gramme di solfuro di potassa e simili, riescono molto a proposito nello stadio benigno. Nello stadio maligno raccomanda i medesimi rimedii a dosi ed insistenza maggiori, aggiunge il laudano ai clisteri, somministra le polveri antiemetiche, rinforza con rhum ed altri liquori le bevande sudorifiche, calma i crampi con un linimento composto di alcoolato di lavanda, essenza di trementina e tintura eterea di valeriana; raccomanda gli altri sussidi delle fregagioni, dei rubefacienti, dei calefacienti, ecc., ed osserva che l'uso del ghiaccio calma bensì momentaneamente l'arsura straordinaria, ma esacerba in seguito la sete, e sembra favorire il passaggio della malattia allo stato tifico consecutivo: osservazione questa concorde con quanto notava nella mia prima *lettera* della più facile e pertinace irritazione gastro-enterica che succedeva in quegli ammalati, i quali avevano di preferenza fatto uso di molto ghiaccio.

Mi creda sempre di lei

Affezz.mo collega
GIAMBATTISTA BORELLI.

LETTERA SESTA

Lettori miei benevoli,

Torino, settembre 1854.

A Voi indirizzerò d'or innanzi le lettere che mi rimangono a scrivere sull'epidemia del cholera dominante, o lettori stimatissimi, giacchè di ritorno nella Capitale, sparisce la ragione perchè continui ad invocare l'intermedio di un collega e collaboratore della *Gazzetta* per portarle alla vostra cognizione.

L'argomento che impresi a svolgere in questa lettera è di grave importanza. Le questioni più vitali della parte eziologica del cholera vi sono, se non risolte, se non ampiamente discusse, portate in campo e da me giudicate colla scorta dei fatti più depurati. Per tal modo io mi lusingo che verrà forse sparsa un po' di luce sopra cose pur troppo avvolte finora da tenebre misteriose. Entriamo tosto animosi nell'arringo.

Già fin dal principio della mia seconda lettera io stabiliva come, costituito una volta un centro cholerico, si svolga attorno al medesimo una specie di atmosfera cholerosa, la quale riempiendosi e saturandosi quasi di virus contagioso, e dilatandosi in ra-

gione di date circostanze, invada tutti gli oggetti circostanti e le persone in conseguenza che vi si trovano avvolte, onde per tal maniera la facilità di diffusione, il mezzo di comunicazione e la predisposizione al cholera delle persone medesime.

Da questa mia maniera di opinare sulla trasmissione epidemico-contagiosa del morbo cholerico, giudicava pure come questo appartenesse più ancora che ai morbi contagiosi volgarmente detti, a quelli per infezione contagiosa, vale a dire, costituisse un contagio più *volatile* che *fisso;* sebbene non si possa negare, che quello debba pur possedere una *fissità contagiosa,* siccome lo provano fatti irrefragabili, di cui ne riferirò io stesso alcuni a suo luogo. Per tal modo venni a stabilire che il cholera sia eminentemente e quasi doppiamente contagioso, sia per l'appigliamento del suo germe ad oggetti venuti in contatto del medesimo, sia per il trasporto del germe cholerico col mezzo delle correnti atmosferiche.

E qui coglierò l'occasione per rettificare alcune idee che corrono su questo vario modo di diffusione del cholera, le quali appunto mal definite in parole o mal formulate, vengono frantese, e valgono a dividere le opinioni di taluni, mentre convergono talvolta alla fine in una medesima sentenza.

Importa anzi tutto ben definire cosa s'intenda per *epidemia,* per *contagio,* per *infezione,* per *miasma* e per le malattie omonime che ne sono la conseguenza.

Farei torto certamente al senno de' miei lettori, se discendessi in questo luogo ad espor loro una lezione di patologia generale: lasciamo le definizioni scolastiche, e parliamo il linguaggio della franchezza e semplicità scientifica.

Morbo epidemico: morbo largamente dominante sopra una popolazione, e con tipo più o meno uniforme, dipendente da cause atmosferiche, telluriche, dietetiche e simili; morbo cessante, appena cessata l'influenza di queste cause, neppure esten-

dentesi ad altre popolazioni sottratte alle medesime cause; morbo finalmente che non trapassa da individuo ad individuo, ma si arresta e si consuma in chi lo ha subito. — Tali le epidemie di pneumoniti, angine, encefaliti, oftalmiti ecc.; tali quelle di febbri periodiche, di tifoidee con tutte le loro varietà, ecc. ecc.

Morbo epidemico-contagioso: morbo epidemico non essenzialmente contagioso, ma che sotto date circostanze e dati climi, specialmente poi per condizioni d'intensità può farsi contagioso. — Tali nei nostri paesi il tifo petecchiale, talvolta le dissenterie, le oftalmiti catarrali e, secondo alcuni, perfino le periodiche perniciose. Tali finalmente tutte le malattie contagiose ora esistenti, le quali sotto date circostanze, nelle regioni in cui si svolsero primigeniamente o dominarono più intensamente, assunsero e serbarono il carattere contagioso siccome la peste bubbonica in Oriente, la febbre gialla in America, il cholera-morbus nelle Indie, ecc.

Morbo contagioso: morbo che si comunica da individuo ad individuo per contatto immediato o mediato, dall'innesto sino alla diffusione atmosferica; morbo originato da un principio o virus *sui generis*, il quale si riproduce e si moltiplica indefinitamente nell'individuo affetto coi suoi caratteri sempre identici e sotto un identico morboso processo. — Tali tutte le malattie divenute sostanzialmente contagiose, ed ora riconosciute tali, siccome il vaccino, la sifilide, il vaiuolo ecc. da tutti, il cholera asiatico e le altre pestilenze dalla maggior parte dei patologi.

Morbo contagioso-epidemico: morbo primitivamente ed essenzialmente contagioso, il quale favorito da speciali circostanze di predisposizione generale e di facile diffusione, acquista le proporzioni di un vasto dominio, e si fa quindi pur epidemico. — Tale il cholera-morbus e tali tutti quei morbi contagiosi che, fatti epidemici, devastarono tante popolazioni, e distrussero tanti milioni di persone.

Morbo per infezione o per miasma: morbo originato dall'azione

sull'organismo vivente di principii infensi alla vita, detti pur *deleteri*, emananti per lo più da scomposizioni organiche, da putride dissoluzioni e simili, principii detti pure miasmatici, sebbene la parola *miasma* conservisi più specialmente per le sole emanazioni paludose; principii non necessariamente procreanti malattie affatto identiche negli individui colpiti, sebbene il loro genio sia generalmente di processo dissolutivo; principii non riproducentisi nè moltiplicantisi sotto il processo morboso a cui hanno dato luogo e quindi causa soltanto, non mai effetto della malattia cui produssero. — Tali le febbri periodiche, le febbri putride, tifiche od atassiche, le purulente, le carbonchiose ed altre di simil indole.

Intralasciando di spendere ulteriori parole intorno ad una maggior dilucidazione delle esposte definizioni, le quali procurai che fossero la reale e più positiva esposizione della scienza pratica, noterò soltanto come abbia voluto stabilire le sotto divisioni di morbo *epidemico-contagioso* e *contagioso-epidemico*, onde fissare le idee intorno ad un morbo primitivamente non contagioso, ma che può in seguito farsi tale; come pure intorno ad un morbo contagioso, il quale, trovando gli elementi di un largo e repentino sviluppo, può farsi e dominare epidemico.

Ma quello che più importa di qui rilevare, si è il significato incerto e non ben definito che si va attribuendo da taluni alle parole *infezione* e *miasma*. In sana patologia il miasma deve ben lungi distinguersi dal contagio, siccome l'infezione è da distinguersi dalla comunicazione per l'aria di una malattia contagiosa. Egli è quindi errore gravissimo e sorgente di confusione e di litigi interminabili il non distinguere il miasma dal contagio, e la malattia d'infezione dalla malattia contagiosa.

Un contagio volatile può *infettare* l'aria, ma riempiendola di principii *contagiosi*, e quindi capaci di comunicare una malattia contagiosa, vale a dire caratterizzata dalle proprietà costanti del

contagio; mentre un corpo in dissoluzione *infetta* egualmente l'aria, ma non ingenera *necessariamente* sempre la stessa malattia, e questa malattia non ha affatto alcun carattere *contagioso*. Siccome poi queste emanazioni d'infezione diconsi pure miasmatiche, è questa la ragione per cui compresi in una sola denominazione i morbi per infezione e per miasma. In conseguenza chiunque dica: il cholera è morbo più d'infezione che di contagio, dice un errore se intende che qualunque emanazione viziata, qualunque miasma possa ingenerare il cholera, giacchè il cholera-morbus è, nell'Europa almeno, malattia importata, nè mai generata spontaneamente. Dice poi un controsenso se, dicendolo morbo d'infezione, ammette che il medesimo sia stato primitivamente importato, e siasi quindi riprodotto, ampliato e comunicato, vale a dire abbia i caratteri dei morbi contagiosi; giacchè le malattie per infezione, nel loro comune significato, non sono per nulla malattie contagiose. Vuolsi dire il cholera-morbus d'infezione o di miasma, perchè si comunica a distanza, e predilige il veicolo dell'atmosfera? Sia pure: ma allora si dica morbo d'infezione *contagiosa*, di miasma *contagioso* (1).

(1) L'*Opinione*, nel suo numero del 20 settembre, riferisce che in Verres (Valle d'Aosta), dietro il caso di una donna colà di passaggio, che soffrì di cholera, e che abortì e finì per guarire, successero tre casi di questa malattia che per vicinanza di abitato od altrimenti ebbero relazione con quella casa: « Dimodochè, dice quel giornale, i medici, *senza ammettere la contagiosità del morbo*, davano causa dei nuovi casi ai *miasmi* sviluppatisi dalla donna già ammalata. Se così non fosse, sembrerebbe impossibile come in quel paese distinto per pulitezza e ventilato ecc. ». Ecco una vera prova della confusione che regna nel linguaggio volgare medico e non medico intorno al significato di *contagio*, *infezione* e *miasma*. Il cholera non è contagioso, ma i miasmi sviluppati da un cholerico danno luogo a nuovi casi di cholera!!! Al lettore i commenti.

Stabiliti una volta questi dati positivi della scienza, ed adempito il precetto tanto raccomandato nelle questioni dal filosofo di Ferney : *definissez les mots*, io mi propongo di esaminare in questa lettera le condizioni principali di diffusione, di fomite, di predisposizione, di comunicazione e di sviluppo del cholera-morbus. E questo io farò, non con la guida delle autorità e delle opinioni altrui, ma con quella pura e semplice dei fatti per me osservati.

Sembra un destino, che i paesi più ben esposti, più aerati, più sani siano di preferenza côlti dalle epidemie choleriche. Mentre Torino col suo perfido clima appena risente l'influenza cholerica; mentre in Torino, dacchè il cholera penetrò in Europa, non si ebbero che due invasioni, di cui una nel 1835, nella quale i casi non ascesero che a qualche centinaia, ed una presentemente in cui tra città, borghi e territorio i casi oscillarono sempre tra i dieci ed i trenta, se si eccettua però la recrudescenza avvenuta dopo il 22 di settembre per lo straordinario e repentino abbassamento di temperatura (1), in Cuneo, in Caraglio ed altre città ventilate e sanissime, nell'invasione del citato 1835, l'epidemia infuriò rabbiosamente, e nella presente Caluso, Mazzè, Pinerolo ed altri paesi di collina, in cui la floridezza e la salute sembrano all'ordine del giorno, vennero di botto decimati dal cholera-morbus. Sarà ella dunque l'aria purissima, secca, elastica che favorisce lo sviluppo del *cholera?* Non è così, ma come vi contribuisca, lo dirò or ora. — Quello che accadde nei nostri paesi, si verificò in tutti gli altri paesi invasi dal cholera, il quale sembra rispar-

(1) I due terzi almeno dei casi della presente epidemia di Torino avvennero nei suoi borghi e nel suo territorio, e ciò per altre ragioni che il lettore ha già comprese. Da alcuni giorni fuvvi ancora nuova recrudescenza: il tempo lungamente ed insolitamentre secco con un alternare frequentissimo di temperatura dalla sera al mattino, spiega abbondantemente questa nuova esacerbazione del morbo cholerico, e conferma l'asserzione che formulerò più in basso.

miare i luoghi umidi, bassi, con aria stagnante, a meno che concorrano altre circostanze di cui dirò pur fra poco, mentre paesi sanissimi vennero orribilmente colpiti. Così, dopo Genova, i villaggi veramente magnifici e sani che le fanno corona, tutta la bella e sanissima valle della Polcevera, molti villaggi del litorale, ed Oneglia. Così, oltre Torino, una quasi immunità venne nelle varie invasioni rimarcata in Lione e in Milano, città non dominate da venti montani e circondate di fiumi e canali che l'aria fanno umida e pesante.

Noto la seguente circostanza che mi venne riferita da persona dotta e degna di tutta fede.

Infieriva il cholera in Genova da più settimane: lungo la Polcevera, la quale è giornalmente percorsa da centinaia di persone che vanno e vengono da Genova, nessun caso ancora erasi manifestato. Spira un bel giorno forte vento sciroccale che, lambendo Genova, s'insinua per la Polcevera: il giorno appresso, in varii punti, Bolzanetto, Rivarolo, Pontedecimo, e quindi Busalla ed Isola del Cantone, i quali ultimi paesi, sebbene al di là dei Gioghi, comunicano coll'atmosfera della Polcevera per le lunghe mirabilissime gallerie, si manifestano casi di cholera! Sarà egli un vero trasporto di virus cholerico col veicolo del vento da Genova lungo la Polcevera, ovvero la corrente sciroccale che dopo di avere in certo qual modo fatto schiudere e vitalizzato i germi cholerici quivi già importati dal passaggio frequente di merci e viaggiatori, ha servito di potente veicolo per diffonderli ampiamente? Comunque: il fatto sta, e viene in appoggio della seguente mia asserzione. — Io credo che l'aria secca, pura, elastica sia il miglior veicolo del seminio cholerico per la sua diffusione da distanza in distanza, mentre l'aria pesante ed umida ne è il mezzo coibente. E questa sia la prima deduzione pratica che tiro da questi fatti.

Ma basterà egli questo veicolo conduttore o coibente a darci

ragione della comunicazione a brevi o forti distanze, della intensità o mitezza, e dello sviluppo individuale pronto, facile o tardivo del cholera? Altre condizioni sono necessarie, ed una di queste è quella già per me indicata in una lettera anteriore col seguente concetto: Creato un centro cholerico, si forma attorno al medesimo un'atmosfera, in cui campeggiano molecole miasmatico-cholerose, le quali sembrano moltiplicarsi indefinitamente, ove l'atmosfera circondante sia già essa stessa carica di altri principii miasmatici o di putride scomposizioni.

Sì, io credo che un'atmosfera infetta di principii d'emanazioni putride, di scomposizioni animali serva grandemente ad alimentare e, direi quasi, a moltiplicare se non la quantità materiale, l'attività o la potenza contagiosa del germe cholerico, onde la sua più risentita azione sull'economia animale immersa in tale atmosfera.

Per tal modo vengo a spiegarmi come il cholera si appigli tosto e di preferenza ai luoghi malsani, mal aerati, alle abitazioni basse e poco spaziose per la quantità d'individui che ricettano, ai luoghi prossimi ai cimiteri od altri centri d'emanazioni già per se stesse infense all'economia vivente, alla potenza vitale, e che con vocabolo molto appropriato vennero dette *deleterie*.

Per tal modo posso spiegarmi come i quartieri più malsani e mal aerati dei paesi e delle città, quei di Genova ad esempio, quei del Moschino e del Borgo Dora in Torino, e quei più popolati, più scuri e sporchi di tutte le città del mondo, siano sempre i più soggetti alle invasioni choleriche, ed i più malmenati, e come in Cuneo, città situata in luogo elevato, ed esposta ad ogni sorta di correnti per la corona delle vicinissime Alpi che la circondano per larga parte del suo orizzonte, abbia potuto nel 1835 infuriare il cholera dietro l'essersi in quel frattempo scavata una larga fossa di antico cimiterio frammezzo alle ruine delle sue celebri fortificazioni, da cui venne infettata; oltrecchè vennero di

preferenza côlte e maltrattate quelle vie in cui la miseria e la poca pulizia erano proverbiali, ed anzi il cholera abbia senza paragone infuriato di preferenza in tutto il lato occidentale della città, detto *Sezione di Stura*, lato riconosciuto in tutti i tempi molto meno salubre che non l'opposto orientale, detto *Sezione di Gesso*.

Ecco dunque un secondo fatto che io rilevo nello spiegare la diffusione e lo svolgimento del cholera in una data località. — Il seminio cholerico penetrato in luoghi infetti, frammezzo ad abitazioni mal aerate, ingombre di molte persone abitualmente poco studiose della pulizia e simili, trova una condizione favorevole al suo sviluppo, e quasi ad una sua moltiplicazione di attività e potenza.

Questa condizione però sarebbe per sè insufficiente ad ingenerare il cholera ove un'altra già non preesistesse; giacchè se egli è potente mezzo di fomite ed alimento al germe cholerico, non può da per sè ingenerarlo fuori di dati climi e di date circostanze, per cui è necessario che quello venga prima importato, quindi comunicato, risentito, riprodotto, moltiplicato, per quindi espandersi e comunicarsi di nuovo più ampiamente fino a quel periodo di estinzione che le leggi eterne della conservazione dei popoli impongono alla più fiera ed imperversante pestilenza.

Ed eccomi così condotto alla famosa questione della contagiosità o non contagiosità del cholera-morbus, per cui tanto si discusse, si scrisse e si agitò il mondo medico, e la quale, sebbene dopo la presente invasione abbia fatto grandissimo cammino verso lo scioglimento, tuttavia non lascia ancora di trovare validissimi oppugnatori dell'opinione che già conta in suo favore i tre quarti almeno dei pratici più conscienziosi, più indipendenti e spregiudicati ; opinione che io ho sempre professata siccome quella che credo appoggiata, più che a teorie, a fatti chiari ed incontestabili.

Fedele al mio programma di non consultare che le osservazioni proprie, ed intralasciando di riprodurre i tanti altri argomenti in favore della somma potenza contagiosa del cholera, tra cui quello della sua trasmissione ottenuta sotto un vario genere di sperimentare ultimamente dall'inglese dott. Lander Lindsay, e già fin dal 1835 dagli italiani Namias, Novati ed altri, e di una trasmissione trasmissibile in seconda linea da animali ad animali; come pure quello tante volte già invocato del suo itinerario pedissequo *sempre* di persone o merci provenienti da luoghi infetti, il quale itinerario dovrebbe pur bastare da se solo a convincere il più ostinato anticontagionista, io mi limiterò a riferire i seguenti fatti.

1. In una famiglia in cui sia accaduto un caso di cholera, è rarissima cosa che non ne avvenga un altro ancora, e poi due, e talvolta altri di seguito (1).

2. I primi casi di cholera avvenuti in un paese qualunque,

(1) Non potrebbe cadere più a proposito la seguente nota che estraggo dalla *Relazione del Congresso medico presso la Commissione di soccorso del Sestiere della Maddalena in Genova*, pubblicata in questi giorni.

« Fra le moltissime notizie raccolte dalla diligenza della Commissione Direttrice, trovasi dimostrato in particolare specchio sinottico le quante volte si ripetè nelle medesime famiglie. In esso vedonsi riportate ben 29 osservazioni di famiglie appartenenti al Sestiere della Maddalena, le quali di preferenza furono bersagliate dal flagello indiano; vi si legge come nei Serpieri, nei Parodi, nei Conti, nei Molfino, nei Cenni ecc. ecc., si ebbero gravemente colpiti non meno di tre individui, e cinque nella famiglia Secco. Ma il fatto più notevole si ha dalla famiglia Pozzo, la quale, suddivisa in tre rami, abitanti luoghi differentissimi nella topografia e nella salubrità, come ad esempio il Vico dei Cannoni ed il Castelletto, pure venne per sola ragione dei contatti, a motivo del reciproco soccorso, sì crudelmente colpita, che dei 15 individui dei quali andava composta, solo due fratelli rimangono fra viventi ».

nove volte almeno sopra dieci vennero constatati incontestabilmente essere succeduti in persone provenienti da paesi travagliati dalla pestilenza.

3. Ove la persona emigrante da paese infetto non sia stata dessa medesima attaccata dal cholera, lo furono le persone della famiglia in cui andò a dimorare, od in cui trasportò vesti di persone morte di cholera, o per lo meno merci provenienti dal paese tuttora in preda al morbo cholerico. Narriamo alcuni fatti che ci caddero sotto gli occhi, o di cui ebbimo testimonianza irrefragabile.

In Avigliana, paese a 24 chilometri da Torino, giunge da un paese della Riviera di Genova infetto di cholera una donna a cui era morto il marito di questa malattia; ricovera nella famiglia del marito medesimo, depositandovi i bagagli: dessa è immune, il suo suocero presenta il *primo* caso di cholera in Avigliana. La medesima donna va a comperare del pane presso una vicina bottega, si trattiene col padrone: il *secondo* caso si manifesta nel panattiere. Da quel momento si sviluppa e fa numerose stragi il morbo cholerico (1).

Una donna, cui era parimente morto il marito in Marsiglia, ritorna alla casa paterna di Challes, villaggio presso Ciamberì, portando seco le vestimenta del defunto. La donna ne va immune, il suo padre segna il *primo* caso in cholera in quel paese, a cui altri non però numerosi tengon dietro (2). Questi casi potrebbero moltiplicarsi all'infinito ove si volesse tener dietro al primo svolgersi dei casi cholerici nelle varie località. Bastino i due per me accennati. — Ma v'ha di più.

In Bertola, piccola borgata alla distanza di circa sei chilometri

(1) Questo fatto vennemi comunicato dal mio amico medico Garnier, distinto pratico esercente in Avigliana.

(2) Caso comunicatomi dall'illustre dott. cav. Domenget, scopritore e proprietario della celebrata sorgente solforosa di Challes.

da Torino, una donna lattante era da alcuni giorni affetta da cholera, e già trovavasi in via di miglioramento, essendone in seguito risanata. Il bimbo era stato rimosso dal suo seno. Le mamme si fanno talmente turgide, che la donna sofferente invoca le sia tratto il latte. La serva di un vicino, figlia sui 20 anni, robustissima, non affetta da alcun sintomo prodromico del cholera, ne succhia il latte la sera; dorme ottimamente la notte; il mattino vien côlta da cholera intensissimo, che in sei o sette ore la manda all'altro mondo (1). — Vi ha di più ancora.

Una donna proveniente da Genova, di ritorno in un villaggio presso Acqui, abbraccia il suo padre: la figlia non è attaccata dal cholera: il padre invece ne presenta il *primo* caso in quel paese, e credo sia stato pur l'ultimo, essendosi presi energici provvedimenti d'isolamento...... (2).

Vuolsi ora di più per ammettere che il germe cholerico può appigliarsi alle merci, alle vesti, al corpo stesso dell'uomo, e per tal mezzo rendersi trasportabile, e quindi comunicabile? — Ma le persone che lo comunicarono non lo contrassero, dicono gli anti-contagionisti, perchè allora piuttosto un'azione mediata, secondaria, che non un'azione pronta, primaria? — La causa-

(1) Caso comunicatomi dall'esercente locale.

Questo fatto deporrebbe perentoriamente contro due fatti negativi di questo genere comunicati ultimamente alla *Union Médicale de Paris*.

(2) Caso accertatomi da persona degna di fede.

Voglionsi altri fatti ancora della contagiosità del cholera? Eccone due recentissimi. — In un alloggio di una casa di Torino in cui erano morte persone di cholera, tutti gli inquilini che successivamente tennero quell'alloggio, furono attaccati dalla malattia. In Bosconero, villaggio nel Canavese, nove persone che avevano fatto delle fregagioni ai cholerosi, *tutte* attaccarono successivamente il morbo: nessuno avendo più voluto fregare l'ultimo, il morbo si è arrestato.....!

lità della predisposizione individuale a contrarre o meglio a risentire l'azione dei contagi, ella fu riconosciuta fin dagli antichi tempi, non fu mai messa in dubbio, e qui più che mai ci soccorre nello spiegare questo bizzarro modo di predilezione pur individuale del cholera. Ma a questa io credo debba ancor aggiungersi altra ragione possentissima, la quale formerà appunto uno di quei fatti che, colla presente lettera, cerco di mettere sotto gli occhi de' miei lettori. Intanto vogliamo formulare la terza deduzione pratica che emana dai fatti or ora per me segnalati. — Il germe o virus cholerico può attaccarsi agli oggetti che si trovano nella sfera della sua presenza, può per mezzo di questi trasportarsi anche a grandi distanze, può conservare e quindi comunicare la sua azione contagiosa (1). Di più: ogniqualvolta sviluppasi vero cholera asiatico in una località, questo vi è necessariamente importato da altra località infetta da tale malattia (2).

(1) Duolmi che queste mie opinioni non collimino troppo con quelle ultimamente espresse dal prof. cav. Bo nella sua memoria: *Le Quarantene ed il Cholera-morbus*, e specialmente con quelle del prof. Rosso, il quale dichiarò ricisamente *di non creder più nulla alla contagiosità del cholera* (ved. *Il Progresso*, sett. 1854). Ciò non impedirà tuttavia mai che non continui ad ammirare la vasta dottrina e la rara franchezza dell'illustre Direttore della sanità marittima di Genova, e gloriarmi dell'antica amicizia dell'egregio Professore di clinica operativa dell'Università Ligure.

(2) La nitida e conscienziosa esposizione che fece del cholera dominante in Castellaro presso Mentone il cav. dott. Bottini, che venne appunto pubblicata nei numeri 39 e 40, 1854, della *Gazz. Medica Italiana*, mette in evidenza, a mio parere, alcune cose, le quali vengono in conferma delle deduzioni pratiche da me fin qui emesse. Dimostra prima di tutto come il cholera, manifestandosi in una località per ogni ragione salubre e ben ventilata, deve necessariamente esservi importato, siccome appunto avvenne in Castellaro: dimostra come l'aria pura, secca, elastica sia un potente veicolo per la diffusione del germe cholerico, giacchè non essendovi in Castellaro focolari d'altre infezioni, questo non potè

Dissi che l'azione del virus contagioso sull'economia vivente non basta, se questa non trovisi in una predisposizione particolare per risentirla, la qual cosa venne appunto chiamata con un termine giustissimo *suscettività* o *ricettività*. Questo stato diatesico o di predisposizione al cholera io ebbi già campo di descriverlo, sebbene a grandi tratti, nella terza *lettera*, nè ripeterò quivi le cose allora dette. Soltanto riassumerò il fatto principale onde formulare una quarta deduzione pratica. — Un abituale deterioramento di alimentazione, l'uso prolungato ed eccedente di frutta, erbaggi e simili, unitamente al nessun uso od all'abuso di vino o di liquori fermentati, specialmente poi se falsificati od in altro modo alterati, una condizione atmosferica particolare, la quale inducendo frequenti sbilanci nella traspirazione cutanea, ingenera bel bello dei dissesti funzionali nel tubo alimentare; lo stato saburale gastro-enterico, che dalle due circostanze or accennate ne consegue, e finalmente un'alterazione più o meno profonda nell' impasto solido-umorale che procreasi in tutta la costituzione.... io credo che costituisca quello stato diatesico da me altrove accennato di predisposizione, suscettività, ricettività ecc. al morbo cholerico (1).

trovar alimento che in se stesso e nella sua facile trasmissione per il veicolo or accennato: dimostra finalmente come la presenza di questo germe cholerico nell'ambiente di una data località, sia non solo una cagione possente di trasmissione attiva ed efficace per lo sviluppo della malattia, ma di più una causa predisponente per tutti gli individui che vi si trovano immersi, risultando dall'esposizione del nostro collega, come mentre anteriormente al primo caso sviluppatosi in Castellaro non esistesse neppur un solo caso di diarrea, la somma di quei che in seguito ebbero la cholerina sia stata spropositata, e neppure 50 individui vi sian rimasti che non l'abbian sofferta in modo più o men grave!

(1) Appongo per nota la seguente osservazione. In molti villaggi e nelle campagne specialmente del Canavese regna endemica la pellagra. Che questa malattia sia il risultato di un'abituale cattiva

Ma neppure basterebbe in molti casi questa predisposizione per lo sviluppo della malattia ove un'altra più potente ancora, quella cioè che potrebbesi chiamare la scintilla che eccita il grande incendio, ove piuttosto che un incendio non fosse il cholera un vero assideramento, voglio dire la causa determinante od occasionale.

Frammezzo ai danni gravissimi che apporta il cholera nei paesi cui invade, frammezzo a' lutti che vi spande, alle vittime che coglie, ed ai pericoli di cui tutti minaccia, una Provvidenza veglia pure sull'uomo che per sua missione o per sentimento di filantropia, si espone all'infezione cholerica, e lo preserva nella grande maggioranza dei casi dal suo attacco. Nessuna pestilenza forse è più prontamente e largamente contagiosa del cholera asiatico: ma nessuna pestilenza può pur forse meglio prevenirsi, od il suo sviluppo impedirsi negli individui quanto del cholera medesimo. Ma non anticipiamo: piuttosto vogliamo indagare quali siano le precipue e più efficaci cause di questa terribile occasione dello sviluppo cholerico.

Osservazioni, che per me hanno il criterio sanzionante della convinzione, mi dimostrarono irrefragabilmente che tre sono le più possenti se non uniche cause dello sviluppo del cholera in un individuo, le quali in ragione della loro attività e frequenza

alimentazione, è oramai generalmente ammesso, e nè manco contestato dai più tenaci flogosisti. Infatti consta che la miseria di quelle popolazioni è a tale estremo, che loro principal nutrimento facciano in alcuni luoghi della così detta *meliga rossa*, in altri di una farinata di crusca, cruschello e pomi di terra. Or bene i paesi nei quali colse più vittime la presente invasione del cholera sono appunto quelli in cui più abbonda la pellagra, come ne danno prova Mazzè, Caluso, Montanaro, Romagnano ed i villaggi circonvicini. - *Vedi a questo proposito l'eccellente articolo di pubblica igiene che pubblicava nel numero del* 7 *ottobre la* Gazzetta del Popolo, *comunicatole dal dott. cav. Trompeo.*

si possono formolare nell'ordine seguente: 1° il disordine dietetico; 2° il disordine atmosferico; 3° il disordine morale. — Altri potrebbe non senza ragione invocar pure quello dell'incontinenza. A me basti l'averlo accennato, non osando rimuovere quel pudico e misterioso velo, che fa rispettare i doveri ed i bisogni coniugali, o ricopre debolezze, in cui un istinto irresistibile fa talvolta cadere l'uomo anche il più temperante. La lussuria non avrebbe però mai indulgenza.......

1° *Il disordine dietetico.* Non tutti i disordini di questo genere sono capaci di dar occasione allo sviluppo del cholera, e ciò per buona ventura, giacchè più numerosi d'assai sarebbero ancora i casi di quel che non siano, se è già vero che *plus occidit gula quam gladius.* Quello che è più frequente ad un tempo e più possente si è l'ingestione di cibi poco nutrienti siccome erbaggi, frutta e simili, peccanti in quantità ed in qualità. A centinaia io interrogai gli ammalati di cholera intorno a quest'oggetto, e dalla maggior parte di quelli, ai quali una minor intensità del male permetteva una risposta, sentiva dirmi di aver il giorno, la sera, qualche ora innanzi ingoiato grande quantità chi di pesche, chi di fichi, d'insalata, di fagiuoli e simili, e sovente ancora avervi bevuto sopra grande quantità d'acqua. Egli è bensì vero, che nella maggior parte già esisteva alcuno di quei sintomi che prodromici o premonitori vennero giustamente appellati; ma non è men vero che lo sviluppo era pure stato determinato da questa nuova causa aggiunta.

2° *Il disordine atmosferico.* Sebben meno frequente del primo, tuttavia in date epoche valse ad aumentare straordinariamente i casi di cholera. Esempio ne sia quello avvenuto dal 22 al 24 settembre ora scorso nel Piemonte, per cui in pressochè tutte le regioni infestate dall'epidemia, fuvvi esacerbazione. Così in Torino duplicarono repentinamente: in Genova pure da due o tre al giorno, ascesero a sei o sette; in Racconigi, mentre non si con-

tavano che uno od al più due casi al giorno, ne avvennero dodici nella sola notte dal 23 al 24, e così in varii altri luoghi. Nè questo deve far meraviglia a chiunque conosca quale stretta simpatia unisca i due più estesi velamenti del corpo animale, e come le cause reumatizzanti già per sè sole siano cagione possentissima per risvegliare sconcerti gastro-enterici simulanti talvolta le flussioni choleriche.

Una circostanza ancora relativa a questo disordine, che vuolsi qui menzionare, riguarda le abitudini dei contadini, i quali trovandosi affetti da diarrea prodromica, nè avendo le comodità opportune per i bisogni delle prolungate evacuazioni, s'alzano la notte per discendere nei cortili o frammezzo ai campi, ed ivi esposti alle correnti di un'atmosfera raffreddata, ne subiscono i suoi tristi effetti. Venni assicurato che in Racconigi, laddove fui chiamato per dar giudizio intorno a qualche incidente relativo al cholera, molti casi si svilupparono per tal fatta, massime in quella notte di sopra menzionata.

3° *Disordine morale*. Che la paura sia sovente cagione di cholera, è cosa oramai proverbiale. Qui però, come sempre, il proverbio, il quale fu non senza ragione detto la sapienza delle nazioni, ha la sua parte esagerata. Gli uomini così son fatti: quando hanno un peccato, si studiano di ravvisarlo piuttosto in altri che in loro stessi: quando hanno paura, accusano gli altri di aver paura. Da queste recriminazioni rimandate e ripetute, nacque, a mio credere, l'esagerazione di questa causa, la quale viene poi da taluni spinta al segno di attribuire alla sola paura ogni caso di cholera, quasi che i pazzi ed i ragazzi, che vivon senza paura, ne andassero immuni. Tuttavia la paura è realmente cagione talvolta occasionale di cholera, oltrecchè la è grandissima di predisposizione.

Nè la paura del cholera soltanto, ma altri patemi d'animo specialmente tra i deprimenti, possono promuover lo sviluppo della

malattia. A Genova ebbimo a deplorare la perdita di un collega, il quale, minacciato e maltrattato dalla brutale ignoranza degli abitanti di un villaggio, venne per viaggio colto dal cholera, e ne cadde vittima. In Avigliana visitai una giovinastra di 18 anni, a cui eran morti tre o quattro della famiglia: fu talmente invasa dal dolore di queste perdite, che diede in una specie di patema d'indifferentismo, per cui, mentre andava dicendo a tutti che non voleva più crucciarsi o pensare all'accaduto, venne colta da grave cholera. Le cure del medico Garnier e la robusta sua costituzione la resero superstite alle altre vittime.

Dissi che una naturale provvidenza vegliava sull'uomo per prevenire in lui lo sviluppo del morbo cholerico. Così è; e così ricevono adequata spiegazione tanti fatti, tanti sperimenti e tanti atti ammirabili di sublime filantropia di persone dedicate al sollievo dei cholerosi, tra le quali sta sovente in prima linea il medico.

Io credo fermamente che il *virus* cholerico possa invadere una persona, penetrarla, riempierla, saturarla quasi direi, senza che perciò siavi ragione bastevole per uno sviluppo di morbo. Direbbesi quasi che il virus possa restare nell'economia animale allo stato latente, finchè non succeda quello scontro di affinità chimico-organiche, le quali valgano ad estricarlo e farlo irrompere. Nè questa mia opinione vogliasi tosto giudicare siccome paradosso, imperocchè lo stato latente dei contagi sia appunto il primo periodo di quel processo, sotto il quale dessi subiscono quella intestina elaborazione che vale a riprodurli e moltiplicarli indefinitamente. Soltanto potrebbesi mover dimanda, perchè lo sviluppo nel cholera non avvenga spontaneo siccome per lo più nella sifilide, nel vaiuolo, nell'idrofobia...? Dissi vaiuolo ed idrofobia: ebbene il vaiuolo, osservarono i pratici aver ritardato il suo sviluppo per settimane ed oltre ancora, e non essersi manifestato che sotto l'azione di una causa gastrica o reumatizzante. E l'idrofobia?

Quanti sono i casi di sviluppo ritardato per anni ed anni, ed avvenuto dietro un forte patema d'animo? E chi oserebbe coscienziosamente asseverare, che non possan darsi dei casi in cui non scoppiò il vaiuolo, non venne in scena la spaventevole idrofobia per il difetto solo di una causa occasionale (1)?

Questo stato latente tuttavia io credo pure che venga in qualche grado risentito dall'economia che ne è il *subbietto*, e si manifesti appunto con quelle sensazioni di malessere che accennava in sul principio della seconda lettera, e che, giusta le condizioni individuali, può talvolta essere appena avvertito, tal altra trascorrere fino alla produzione di qualche sintomo prodromico. Così quella sterminata quantità di diarree, che colse gli abitanti in Castellaro dietro l'invasione epidemica, diarree che a null'altro potevansi attribuire che all'azione dell'atmosfera infetta di miasmi cholerosi in cui trovavansi immersi.

Comunque: la mia opinione trae la sua origine da fatti molteplici e raccolti su di una grande scala. L'analogia, lungi dall'affievolirla, la rafferma, il ragionamento non la vince; e se verrà dato che un giorno dessa acquisti la sanzione di una vasta esperienza, sarà uno dei più consolanti acquisti che avrà fatto l'arte del medicare nella profilassi del cholera asiatico. Imperocchè, sia pur proclamata e bandita alle popolazioni la verità oramai inoccultabile della contagiosità di questo morbo, ove sia profonda-

(1) Potrebbesi qui muover la questione, in qual modo avvenga lo spurgo, quasi direi, del virus pestilenziale dal corpo umano¿ Oltrecchè la potenza vitale resistendo energicamente alla sua azione, vale in certo qual modo a neutralizzarlo in tutto od in parte, quello sembra possa venire eliminato e disperdersi bel bello per quei mezzi o naturali come delle escrezioni, dell'evaporazione e simili, od artifiziali come della ventilazione, delle lavature, delle disinfezioni ecc., quali si praticano per le vestimenta o merci sospette d'infezione contagiosa.

mente scolpito nell'animo di chiunque debba assistere i cholerosi, immedesimarsi quasi direi con essi per il loro soccorso, che senza l'occasione di uno di quei disordini che superiormente menzionava, il morbo non si sviluppa, si otterrà un duplice vantaggio, quello cioè di avere sparsa nel popolo una verità, e l'altro di avergli insegnato il modo di evitarne le tristi conseguenze.

Lettori benevoli, a voi che aveste la pazienza di seguirmi in questa lunga sebben rapida esposizione di fatti più che di ragionamenti, a voi che una sublime missione chiama ad assistere e soccorrere dei cholerosi, a voi sia confortevole e rassicurante il pensiero che, evitando scrupolosamente i disordini d'ogni genere, andrete immuni dal contagio cholerico. Ove poi un tal pensiero potesse un giorno, per una più accertata realtà del fatto, convertirsi in convinzione vostra e delle popolazioni alle vostre cure affidate, sarebbe questo il più caro compenso delle elucubrazioni per me sudate nel vergar queste *Lettere*.

Cordialmente vi saluta il

Vostro affezionatissimo collega
GIAMBATTISTA BORELLI.

OSSERVAZIONE

DI CHOLERA *(CALDO!)* TRAPASSATO IN APOPLESSIA EMIPLEGICA.

Riferisco a guisa di appendice a queste Lettere *sul cholera la seguente osservazione che venne pubblicata nel numero* 38 *della* Gazzetta Medica *al tempo dell' epidemia dominante in Torino.*

Sebbene le osservazioni particolari delle malattie spettanti ad un' epidemia largamente dominante e già ripetutamente ricomparsa, non debbano avere tutta quell'importanza scientifico-pratica che hanno quelle di malattie speciali o rare per la loro forma, tuttavia quella di cui esporrò brevemente i principali fatti, potrebbe per avventura presentare un qualche interesse, sia per l'eccezione di alcuni dei sintomi più caratteristici del cholera, sia per la sua istantanea trasformazione o meglio transizione in altra malattia più della cholerica micidiale, voglio dire in apoplessia quasi fulminante. L'osservazione riuscirà incompleta per una circostanza assai rincrescevole, ed indipendente affatto da ogni mio buon volere ed impegno in proposito. Tuttavia la parte che vi rimane, io credo che possa abbastanza venire utilizzata dal lettore per la sua pratica, e quindi non affatto immeritevole di pubblicazione.

La signora X., poco oltre gli anni quaranta, vedova da più di venti, con menstruazione regolare ma scarsa, di temperamento eminentemente sanguigno, con abito venoso, assai pingue di corporatura con collo grosso e corto, marcante un cerchio lividastro sotto la palpebra inferiore all'epoca dei suoi tributi mensili, non mai affetta in vita sua da serie malattie, sebbene accusasse di quando in quando qualche incomodo come cefalalgie, inappetenze, gastricismi e simili, molto sedentaria di abitudine, dilettante di cibi riscaldanti, come salame, caffè, ecc., non abusante però di bevande alcooliche..... soffriva da alcuni giorni di copiosa diarrea senza portarvi attenzione igienica o terapeutica. La notte del 9 corrente venne sorpresa da frequenti vomiti, perstando le evacuazioni alvine, e da forti crampi alle estremità inferiori.

Verso le otto del mattino successivo la visito per la prima volta, riconosco gli umori sopra e sotto evacuati caratteristici del cholera, sento accusarmi dolorosissimi i crampi, ritrovo un'agitazione infrenabile, la lingua fecciosa e non rossa, una sete non esagerata, la figura alquanto iniettata a base venosa, della cefalalgia, la voce naturale però e le idee abbastanza limpide, il morale non troppo scoraggiato con sospetto più che convinzione di morbo cholerico, sospetto che vien quasi dissipato dalle mie rassicurazioni, e..... *cute caldissima con polsi rilevati e febbrili.* Nei giorni precedenti e neppure nella notte decorsa o previo lo sviluppo dei vomiti, non solo nessun raffreddamento del corpo, ma neppure brividi erano stati risentiti dall'ammalata. Non prescrissi sottrazioni sanguigne sul timore di non porger alle volte occasione ad un accesso di algore cholerico, il quale sarebbe stato senza dubbio giudicato effetto del salasso. Probabilmente quest'ultimo sarebbe stato utilissimo. Prescrissi invece l'ipecaquana e l'infuso di sambuco da alternarsi ciascun ora. Il male continuò il suo corso: i sintomi gastro-enterici, il calore cutaneo e la vibrazione del polso avevano però d'alquanto ceduto verso le undici. Continuavano forti e dolorosi i crampi ai polpacci. Memore allora del vantato specifico del rame (1) per sedare questo ma-

(1) Il dottore Burq intraprese delle ricerche per dimostrare l'influenza preservatrice dei metalli contro il cholera. Risultò tra

lore, feci applicare varie coperte di cazzeruole di quel metallo lungo ed in contatto colle gambe. I crampi svanirono per incantesimo, nè più si riprodussero in seguito. Verso le ore tre e mezza, persistendo le evacuazioni gastro-enteriche, prescrissi cartoline contenenti dieci centigrammi di magistero di bismuto e cinque di polvere del Dower da prendersene una ogni due ore. A notte fatta ritrovo l'ammalata emiplegica da tutto il lato sinistro colla parola biascicata, con confusione d'idee, polso largo, cedevole, calore alla cute diminuito con sudore espressivo, respirazione oppressa... in una parola una dichiarata apoplessia.

Questa nuova malattia mi si disse avere incominciato a preludere verso le ore cinque e mezza, e bel bello in meno di mezz'ora aveva toccato il suo più ampio sviluppo. Delle cartoline avevane presa una alle quattro ed una alle sei. Non posso indurmi a credere che venti centigrammi di bismuto e dieci del Dower in due volte ed alla distanza di due ore siano stati cagione del trasporto cerebrale. Vi avranno eglino contribuito? Si può muover forte dubbio. Feci tosto praticare un salasso alla mano, essendo impossibile al braccio ed ai giogoli per la massima pinguedine. Riuscì di poche oncie. Prescrissi contemporaneamente una soluzione di dieci centigrammi di tartaro stibiato a dosi accelerate, ed a cui non si ottenne alcun visibile effetto. Finalmente lasciai che lungo la notte si continuasse un'applicazione di sanguisughe alle regioni retro-auricolari. Il mattino vegnente condussi meco in con-

molti altri fatti che per brevità tralascio di riferire, come nei laboratori dei signori Cail e Comp. a Grenoble, sopra 1,200 operai non si contarono, nella presente epidemia cholerica, che poche indisposizioni e due morti, dei quali uno trovavasi già da quattro o cinque giorni male in salute, e fece ancora abuso di vino, ed apparteneva al *laboratorio dei falegnami*, e l'altro alla *fonderia del ferro*. I fonditori di rame ed i calderai soffrirono il meno, e non ebbero decessi. Tali fatti eransi già verificati nelle epidemie del 1832, 1848 e 1849.

Più tardi si proposero le applicazioni del rame per dissipare i crampi: le osservazioni del dott. Liedbeck confermarono recentemente quanto era già stato constatato a Parigi nell'epidemia del 1849 da varii medici, tra cui il prof. Rostan.

(*Vedi la Presse del* 3 *settembre* 1854).

sulto il dott. collegiato Fenoglio, medico dello Spedale Mauriziano. Convenimmo di senapismi, e quindi di una coppetta alla nuca, ove la prostrazione incalzante avesse lasciato un momento di rilascio. Invano: sulle dieci del mattino, morte. Chiesi tosto ed ottenni dall'autorità competente di praticare l'autopsia nella sala anatomica del Campo Santo. Il mattino seguente mi vi portai per tale oggetto: ma che? il cadavere era stato seppellito nella notte, e di più coperto di calce viva. La ragione di questo rincrescevolissimo contrattempo vuolsi attribuire a che dal Municipio si mandò avviso dell'autopsia al mattino seguente senza riflettere che esiste ordine di seppellire con calce i cholerosi dopo dieci o dodici ore dal decesso. Soliti e non infrequenti risultamenti di quell'inerzia burocratica generale, che è una delle più croniche piaghe delle amministrazioni dei nostri Stati, e che privò la scienza di un fatto necro-patologico che poteva spandere qualche luce sulle successioni morbose ancora così poco conosciute che avvengono nel corso della malattia cholerica.

Breve epicrisi. — Dissi, il salasso sarebbe probabilmente riuscito utile: tale è la mia convinzione spregiudicata dopo il fatto. La congestione venosa enorme che inducesi nell'organo cerebrale sotto l'accesso cholerico, siccome ho già notato nell'autopsia descritta sulla fine della mia quarta lettera sul cholera genovese, e quale constatai ancora più intensa in altre posteriori, spiega abbondantemente la conversione apopletica di questa congestione in una donna, la cui costruzione anatomica ed il predominio venoso fisiologico già predisponevano all'apoplessia. Ma chi poteva prevedere che questa nuova malattia stesse già battendo alle porte del cervello, e dovesse sorprendere il curante dopo dieci ore di incominciato trattamento? Che l'apparato cerebrale partecipi in grado eminente delle lesioni che stampa sull'organismo l'infezione cholerica, troppo lo dimostra la storia anatomo-patologica del cholera, ed ampiamente venne da me confermato coll'importanza che diedi all'*omopatia tifica* che caratterizza l'epi-

demia per me abbozzata in queste *Lettere;* ma distan troppo tra di loro le condizioni patologiche del tifo e dell'apoplessia, perchè la presenza dell'una predisponga o sia facilmente susseguita dall'invasione dell'altra. Infatti non un caso solo vidi di apoplessia avvenuta nel corso dell'epidemia tifoidea per me descritta della Valle d'Aosta; neppure risulta a mia cognizione che questa fatale transizione morbosa sia stata riconosciuta dagli autori quale, ancorchè rara, complicazione del morbo tifoideo in altre epidemie, neppure ancora mi consta, che il primo periodo del cholera nelle sue tante invasioni epidemiche sia stato accusato da coloro che ne lasciarono e danno quotidianamente le descrizioni quale promotore degli insulti apopletici, ed un solo caso ebbi a rilevare in quella per me osservata in Genova, di apoplessia sopraggiunta nel corso del morbo cholerico, ed ancora questo non siffattamente intenso da venire imputato cagione di quella. Comunque, il fatto sta, e sarà conquistato dalla storia patologica del cholera siccome una possibile transizione morbosa di questo in vera affezione apopletica, affinchè il pratico sappia prevenirla in tempo con mezzi appropriati, allorquando le condizioni individuali presentano un fondato sospetto di predisposizione a questa malattia. Ripetute sottrazioni, locali sopratutto, avrebbero con tutta probabilità impedito, che nel caso in questione la congestione venosa cerebrale fosse trapassata in apoplessia: ciò che non seppi io prevedere in tempo per quell'incertezza e trepidazione di trattamento che una sì imponente malattia lascia alle prime visite nell'animo del curante, sappiano altri meglio utilizzarlo, onde risparmiarsi una funesta consimile sorpresa.

SOMMARIO

DEGLI ARGOMENTI TRATTATI OD ACCENNATI NELLE PRESENTI LETTERE

LETTERA PRIMA.

Indirizzo da Genova al dott. Albertetti per l'inserzione dello scritto nella *Gazzetta Medica*. — Escursione col dott. Ravelli negli spedali del *Pammatone*, delle *Interiane*, della *Neve*, del *Seminario*. — Generalità patologiche del morbo cholerico dominante in Genova. — L'epidemia presente si distingue per caratteri speciali comparativamente a quelle trascorse. — Complicazione verminosa. — I sintomi caratteristici del cholera sono meno spiegati. — Predominio assoluto dei sintomi cerebrali sugli addominali. — Sintomi premonitori. — Cause predisponenti ed occasionali. — Sintomi speciali. — Descrizione generale. — Complicazione tifoidea. — Differenze per l'età, per il sesso, per le donne gravide, per le lattanti, ecc. — Trattamento curativo: fregagioni col ghiaccio, uso dell'ammoniaca, dell'etere, rivellenti esterni. — Eruzioni cutanee. — Uso dell'oppio, del magistero di bismuto, del salasso, dei clisteri colla decozione di riso, coll'albume d'uovo, col laudano. — Il cholera affine per la sua *forma morbosa* alle malattie accessiformi perniciose. — Preparati chinoidei. — Conclusione.

LETTERA SECONDA.

Malessere generale delle persone viventi in atmosfera in cui domini l'epidemia cholerosa. — Emanazioni cholerose dai corpi

LETTERA SESTA.

Indirizzo ai lettori della *Gazzetta Medica.* — Argomento della presente lettera. — Indole epidemico-contagiosa del cholera-morbus. — Il cholera più contagio volatile che fisso. — Definizioni del *morbo epidemico*, dell'*epidemico-contagioso*, del *contagioso*, del *contagioso-epidemico* e del *miasmatico* o *per infezione.* — Dilucidazioni relative a queste definizioni. — Confusioni di linguaggio. — Proposizioni relative alla diffusione contagiosa del cholera-morbus. — 1° L'aria secca, pura, elastica è il miglior veicolo del seminio cholerico, l'aria pesante ed umida ne è il mezzo coibente. — 2° Il seminio cholerico penetrato in luoghi infetti, frammezzo ad abitazioni mal aerate, ingombre di molte persone, ed abitualmente poco studiose della polizia e simili, trova una condizione favorevole al suo sviluppo, e quasi ad una moltiplicazione di attività o potenza. — 3° Il germe o virus cholerico può attaccarsi agli oggetti che si trovano nella sfera della sua presenza, per mezzo di questi trasportarsi anche a grandi distanze, conservare e quindi comunicare la sua azione contagiosa: fatti comprovanti: di più: ogni qual volta sviluppasi vero cholera asiatico in una località, questo vi è necessariamente importato da altra località infetta da tale malattia: altri fatti in appoggio. — 4° La predisposizione al cholera, *suscettività, ricettività* così detta, è costituita da un abituale deterioramento di alimentazione con conseguenti dissesti funzionali del tubo gastro-enterico, onde un'alterazione più o meno profonda nell'impasto solido-umorale. — 5° Per lo sviluppo del morbo cholerico è per lo più necessaria l'azione di cause occasionali. Queste si possono ridurre specialmente alle seguenti: *disordine dietetico, disordine atmosferico, disordine morale*, tra cui l'incontinenza. — Dilucidazioni e fatti in appoggio. — Stato latente del *virus* cholerico, ed analogia con altri contagi. — Moralità sociale ammessa la contagiosità del cholera. — Conclusione delle *Lettere*.

Prezzo L. 1.